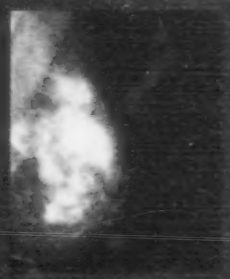


Programme québécois

DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Région des Laurentides

Bilan 1999-2002

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DES LAURENTIDES

Québec

Programme québécois
DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
Région des Laurentides

Bilan 1999-2002

UNE PUBLICATION DE LA
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Agence de développement de réseaux locaux
de santé et de services sociaux des Laurentides
1000, rue Labelle, Bureau 210
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5N6

AUTOMNE 2004

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Laurentides

RÉDACTION

Guylaine Arbour

COLLABORATION

Judith Légaré
Céline Piché
Sylvie Provost
Annie Thériault
Nicole Lapointe

COORDINATION

Huguette Crête

VALIDATION ET EXTRACTION DES DONNÉES

Annie Thériault

TABLEAUX ET FIGURES

Annie Lachapelle

SECRÉTARIAT ET MISE EN PAGE

Annie Ouellette

COMMUNICATIONS

Gilles Chaput

GRAPHISME

Evelyn Butt

Une publication de la

DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES
1000, rue Labelle, Bureau 210
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5N6

Téléphone : (450) 436-8622

Dépôt légal : 3e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89547-078-2

RÉSUMÉ

Le cancer du sein demeure le cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les femmes. Comme il est impossible de prévenir son apparition, notamment en raison de facteurs de risque difficilement modifiables (principalement l'âge et les antécédents familiaux), l'approche la plus susceptible de diminuer ses conséquences néfastes consiste à intervenir le plus tôt possible pour limiter l'évolution de la maladie. Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) invite toutes les femmes de 50 à 69 ans à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans. Afin de garantir des services de la plus haute qualité, ces mammographies de dépistage doivent être réalisées dans des centres de dépistage désignés.

Le PQDCS a démarré officiellement dans les Laurentides le 1er mai 1999. Depuis cette date, les services sont disponibles dans trois des cinq centres de dépistage désignés prévus.

Pour atteindre ses objectifs de réduction de la mortalité par cancer du sein, le PQDCS vise la participation de 70 % des femmes de 50 à 69 ans. Dans les Laurentides, le taux de participation était de 37,0 % en 2000-2001 et de 36,9 % en 2001-2002. Ce taux devrait augmenter lorsque les services seront disponibles sur tout le territoire. À l'échelle du Québec, le taux de participation était de 43,4 % en 2000-2001 et de 45,1 % en 2001-2002 pour les régions où le programme était implanté depuis au moins 24 mois. Les taux régionaux variaient de 32,2 % à 65,3 %.

Le médecin traitant représente la principale source d'information ayant incité les femmes à participer au PQDCS dans la région des Laurentides.

La proportion des participantes des Laurentides qui passent leur mammographie de dépistage dans un centre de dépistage désigné de la région (taux de rétention régionale) est passée de 61 % en 1999 à 81,4 % en 2002.

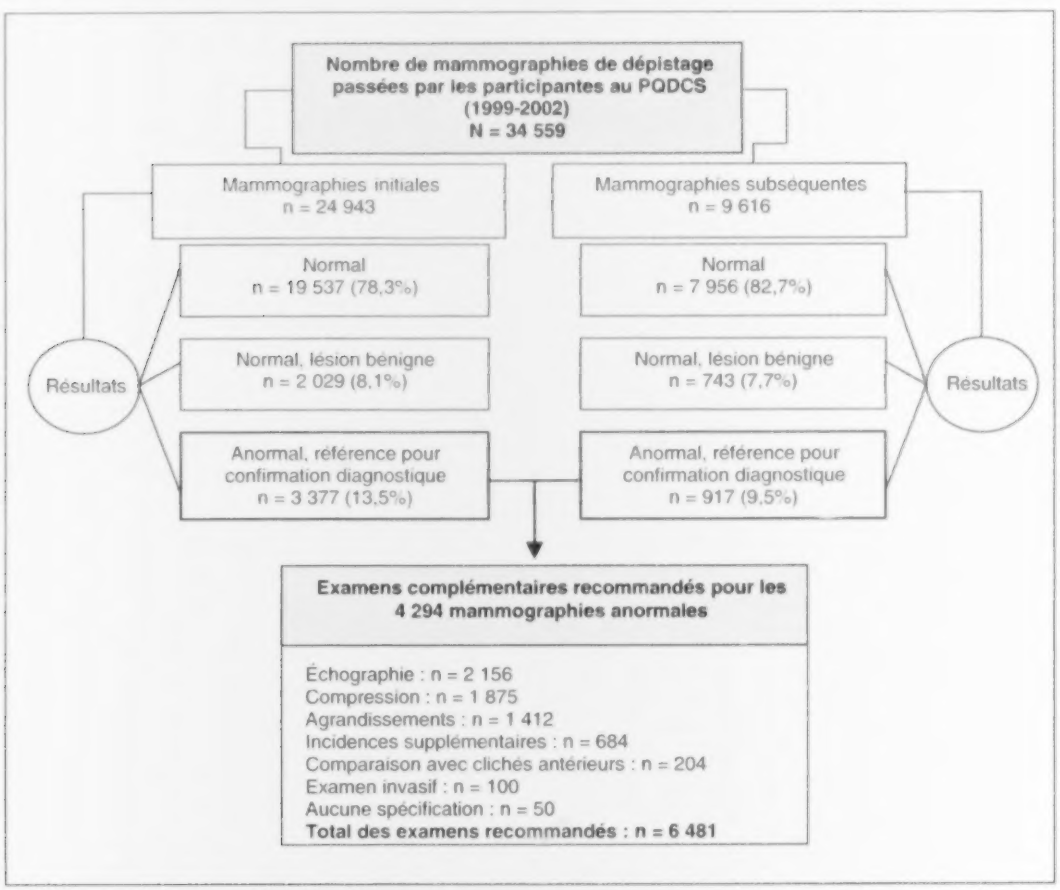
Du 1er janvier 1999 au 31 décembre 2002, 34 559 mammographies de dépistage ont été effectuées chez des femmes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, soit 24 943 mammographies initiales et 9 616 mammographies subséquentes (mammographies réalisées chez des femmes qui participent au programme depuis plus de deux ans). Près de 80 % de ces mammographies (79,6 %) se sont avérées normales, 8,0 % étaient normales avec lésion bénigne et 12,4 % étaient anormales nécessitant une référence pour confirmation diagnostique.

Le programme stipule que le taux de référence pour investigation devrait être de moins de 7 % au dépistage initial et de moins de 5 % aux dépistages subséquents. Chez les femmes des Laurentides, le taux de référence pour les mammographies initiales atteignait 12,4 % en 1999-2000 et 15,3 % en 2001-2002. Le taux de référence pour les mammographies subséquentes était de 14,4 % en 1999-2000 et de 9,4 % en 2001-2002.

En ce qui concerne la production de services dans les trois centres de dépistage désignés de la région des Laurentides, un total de 28 888 mammographies de dépistage (initiales et subséquentes) y ont été réalisées de 1999 à 2002, dans le cadre du PQDCS, sans égard à la région de résidence des participantes.

Le taux de référence pour investigation pour les mammographies réalisées par l'ensemble des centres de dépistage désignés de la région se situait à 13,7 % pour les mammographies initiales et à 9,6 % pour les mammographies subséquentes, pour la période de 1999 à 2002.

Synthèse des principaux résultats de dépistage pour les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, 1999-2002



En ce qui concerne la production de services dans les trois centres de dépistage désignés de la région des Laurentides, un total de 28 888 mammographies de dépistage (initiales et subséquentes) y ont été réalisées de 1999 à 2002, dans le cadre du PQDCS, sans égard à la région de résidence des participantes.

Le taux de référence pour investigation pour les mammographies réalisées par l'ensemble des centres de dépistage désignés de la région se situait à 13,7 % pour les mammographies initiales et à 9,6 % pour les mammographies subséquentes, pour la période de 1999 à 2002.

Synthèse des principaux résultats de dépistage pour les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, 1999-2002

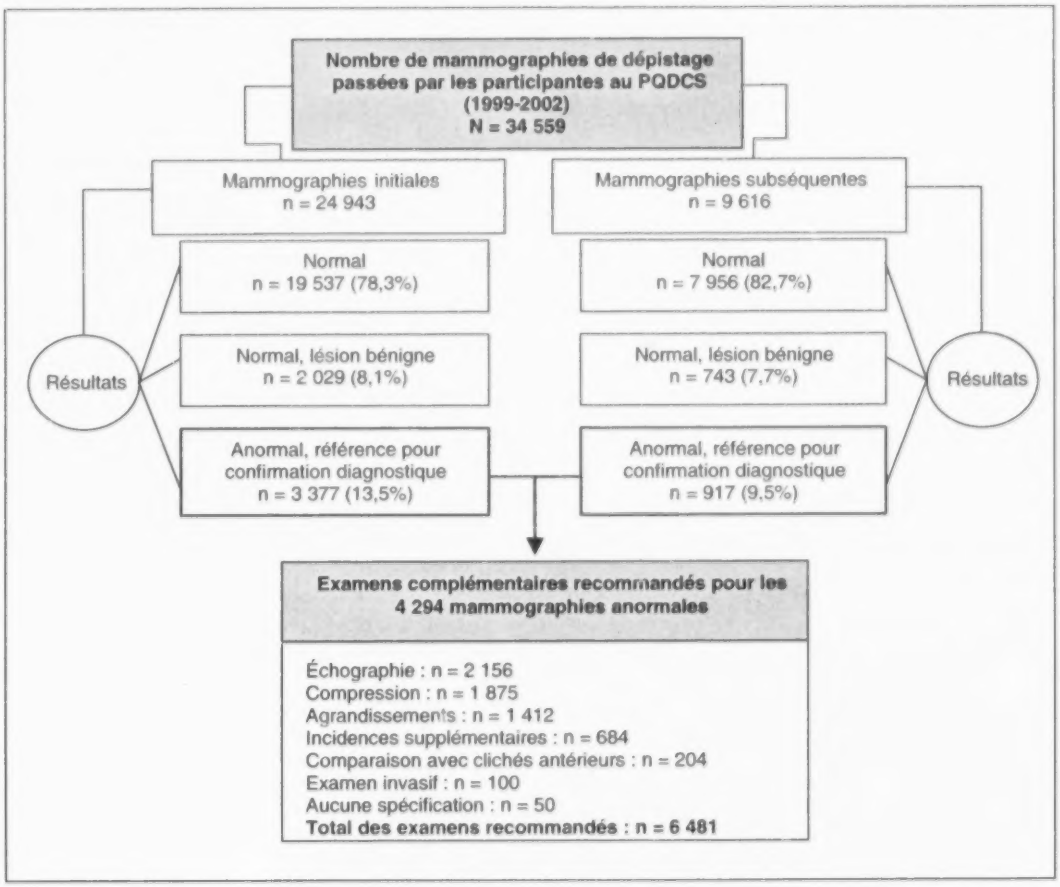


TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ **3**

TABLE DES MATIÈRES **5**

LISTE DES TABLEAUX **7**

LISTE DES FIGURES **8**

LISTE DES ABRÉVIATIONS **9**

GLOSSAIRE **10**

INTRODUCTION **11**

PARTIE 1 - *PROGRAMME QUÉBÉCOIS* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) **13**

Paramètres du programme **14**

Centres de dépistage désignés (CDD) 14

Centres de référence pour investigation désignés (CRID) 14

Centre de coordination des services régionaux (CCSR) 15

Assurance de la qualité 15

Services offerts dans le cadre du programme 15

Évaluation du programme 17

Organisation des services et déploiement du PQDCS dans les Laurentides **17**

Activités de promotion et de sensibilisation 19

Activités de formation 19

PARTIE 2 - MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES AUPRÈS DES FEMMES DE LA RÉGION DES LAURENTIDES PARTICIPANT AU PQDCS **21**

Méthodologie **22**

Sources des données du rapport 22

Limites des données 22

Périodes analysées 23

Présentation des résultats **24**

Population admissible 24

Invitation à participer 25

Participation au programme 26

Utilisation des services 29

Caractéristiques des participantes 32

Facteurs de risque 34

Résultats du dépistage 36
Synthèse des principaux résultats de dépistage 41
PARTIE 3 - ACTIVITÉS RÉALISÉES DANS LA RÉGION DES LAURENTIDES 43
Nombre de mammographies par technologue 45
Nombre de lectures de mammographies de dépistage par radiologiste 45
Taux de référence pour investigation par CDD 45
CONCLUSION 47
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 49
ANNEXES 51
Annexe A - Formulaire d'autorisation et lettres 53
Formulaire d'autorisation 54
Lettre d'invitation 55
Lettre de relance 56
Letre de résultat normal 57
Lettre de résultat anormal 58
Lettre de rappel 59
Annexe B - Rapport de dépistage 61
Rapport de dépistage (AH 508) - partie I 63
Rapport de dépistage (AH 508) - partie II 64
Rapport de dépistage (AH 508) - partie III 65

105-07598/

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Population admissible selon le territoire de CLSC de résidence, région des Laurentides, 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002 24

Tableau 2 Population admissible selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002 25

Tableau 3 Taux de participation au PQDCS selon le territoire de CLSC de résidence de la femme par période de 24 mois, région des Laurentides, 2000-2001 et 2001-2002 27

Tableau 4 Taux de participation au PQDCS par groupe d'âge par période de 24 mois, région des Laurentides, 2000-2001 et 2001-2002 28

Tableau 5 Sources d'information ayant incité les femmes à participer au PQDCS, région des Laurentides, 1999-2000 et 2001-2002 (N = 24 943) 31

Tableau 6 Caractéristiques des participantes lors de leur première mammographie de dépistage selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2002 33

Tableau 7 Facteurs de risque des participantes lors de leur première mammographie de dépistage selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2002 35

Tableau 8 Résultats des mammographies de dépistage par période de 24 mois selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002 36

Tableau 9 Taux de référence pour investigation selon certaines caractéristiques des participantes, région des Laurentides, 1999-2002 39

Tableau 10 Nombre total d'examens complémentaires recommandés par dossier, région des Laurentides, 1999-2002 (N = 4 294) 40

LISTE DES FIGURES

Figure 1 Schéma des étapes à suivre pour la femme qui va participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN 16

Figure 2 Emplacement des centres de dépistage désignés et du centre de référence pour investigation désigné en regard des territoires de CLSC, région des Laurentides, 2002 18

Figure 3 Nombre de mammographies effectuées par année, selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002 29

Figure 4 Nombre et proportion des mammographies de dépistage réalisées par année chez les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, selon que le service a été obtenu ou non dans la région, 1999-2002 (N = 34 559) 30

Figure 5 Nombre et proportion des mammographies de dépistage réalisées chez les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, selon la région où le service a été obtenu, 1999-2002 (N = 34 559) 30

Figure 6 Taux de référence pour investigation, par semestre selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002 38

Figure 7 Répartition des dossiers selon les examens complémentaires recommandés, région des Laurentides, 1999-2002 (N = 4 294) 40

Figure 8 Synthèse des principaux résultats de dépistage pour les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, 1999-2002 41

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CCSR :	Centre de coordination des services régionaux
CDD :	Centre de dépistage désigné
CLSC :	Centre local de services communautaires
CRID :	Centre de référence pour investigation désigné
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ISQ :	Institut de la statistique du Québec
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NAM :	Numéro d'assurance maladie
PQDCS :	*Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec
RRSSSL	Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides[1]
SI-PQDCS :	Système d'information du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

[1] Depuis le 18 décembre 2003, les Régies régionales sont devenues des Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

GLOSSAIRE

Population cible du PQDCS : toutes les Québécoises âgées de 50 à 69 ans.

Population admissible au PQDCS : les Québécoises âgées de 50 à 69 ans inscrites au fichier de la RAMQ.

Consentement à participer au PQDCS : autorisation de transmission de renseignements personnels de la femme aux responsables du PQDCS, pour assurer le suivi dans le cadre du programme et pour les fins évaluatives du programme. Renseignements transmis : les données cliniques recueillies au moment de la mammographie, les résultats de la mammographie et, s'il y a lieu, des examens complémentaires (annexe A : « Autorisation de transmission de renseignements relative à la participation au PQDCS »).

Participantes au PQDCS : femmes de 50 à 69 ans ayant autorisé la transmission des renseignements les concernant et ayant obtenu au moins une mammographie de dépistage dans le cadre du programme.

Mammographie de dépistage : la mammographie de dépistage est définie comme « un examen radiologique des seins visant la recherche d'une lésion mammaire maligne chez une femme asymptomatique. Cet examen comprend quatre (4) clichés : une incidence craniocaudale et une incidence oblique médiolatérale par sein[2] ». Des protocoles particuliers sont appliqués pour les femmes porteuses de prothèses mammaires et pour celles ayant des seins volumineux.

Mammographies initiale et subséquentes : la mammographie initiale fait référence à la première mammographie réalisée à l'intérieur d'une période de 24 mois dans le cadre du programme (première occurrence). Les mammographies subséquentes font référence aux deuxième, troisième (et ainsi de suite) mammographies de dépistage réalisées à l'intérieur du programme.

Examens complémentaires : examens médicaux recommandés ou réalisés suite à une mammographie de dépistage anormale.

---

[2] MSSS (1996). *Cadre de référence du Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, Direction générale de la santé publique, p. 12.

INTRODUCTION

Principale forme de cancer chez la femme, le cancer du sein est difficile à prévenir en raison de facteurs de risque non modifiables (le fait d'être une femme, l'âge et les antécédents familiaux). Dans une perspective de santé publique, la réduction de la mortalité associée au cancer du sein repose sur les interventions de dépistage précoce. Le dépistage du cancer du sein est l'une des priorités ministérielles en matière de santé publique.

Afin d'atteindre l'objectif de réduire la mortalité par cancer du sein de 25 % sur une période de 10 ans chez les femmes âgées de 50 à 69 ans[3], il est important de sensibiliser les femmes à passer une mammographie de dépistage et à s'inscrire au PQDCS afin d'être rappelées systématiquement à tous les deux ans.

Le présent rapport est divisé en trois parties. La première aborde quelques éléments du programme national, l'historique du déploiement du PQDCS dans les Laurentides ainsi que l'organisation des services régionaux.

La deuxième partie présente les résultats des principaux indicateurs du cadre de référence du programme en ce qui concerne l'utilisation des services par les participantes (âgées de 50 à 69 ans) résidant dans les Laurentides. Y sont abordés la population admissible, les invitations et le taux de participation au programme. De plus, on dresse le portrait de différentes caractéristiques des participantes et on présente les résultats de leurs mammographies de dépistage.

Enfin, la dernière partie présente des données sur la production de services en mammographie de dépistage par les centres de dépistage désignés (CDD) des Laurentides, pour les femmes participant au PQDCS, quelle que soit leur région de provenance.

---

[3] Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides (2003). Plan d'action régional en santé publique 2004-2007. Prévenir pour l'avenir (document de travail), p. 26.

« Le dépistage se définit comme l'identification dans une population, a priori en bonne santé, des sujets présentant soit une maladie non apparente, soit un risque élevé d'une maladie donnée, en vue de faire des examens complémentaires ou de prendre les mesures de prévention qui s'imposent. »

Last

PARTIE 1

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

PARAMÈTRES DU PROGRAMME

En 1997, le ministre de la Santé et des Services sociaux annonce le lancement du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS). Le cadre de référence[4] publié en 1996 prévoit le partage des responsabilités entre les niveaux central et régional.

Au niveau central, l'équipe du MSSS assure la coordination provinciale et est responsable, notamment, de l'établissement et de la révision des normes et exigences du programme, de la mise au point et du fonctionnement du système d'information et des différentes ententes avec les professionnels et les organismes visés.

Au niveau régional, la gestion du programme est confiée aux régies régionales de la santé et des services sociaux qui doivent l'adapter aux besoins et aux ressources propres à chaque région. Elles sont responsables de l'organisation des services et de la coordination des activités. Elles doivent aussi évaluer le programme et implanter des mécanismes d'assurance de la qualité, en collaboration avec les autorités ministérielles.

Trois nouvelles structures sont définies pour le fonctionnement du programme dans chaque région : des centres de dépistage désignés (CDD), des centres de référence pour investigation désignés (CRID) et un centre de coordination des services régionaux (CCSR).

CENTRES DE DÉPISTAGE DÉSIGNÉS (CDD)

Les CDD sont choisis parmi les centres publics et privés offrant des services de radiologie, et sont répartis en fonction de critères de qualité et d'accessibilité. Ils sont désignés par le ministre, sur recommandation des régies régionales. Préalablement à leur désignation, ils doivent répondre à des exigences élevées de contrôle de la qualité et obtenir l'agrément en mammographie de l'Association canadienne des radiologistes et la certification du Laboratoire de santé publique du Québec.

CENTRES DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION DÉSIGNÉS (CRID)

Les CRID sont mis en place afin d'offrir la gamme complète des services, de la façon la plus coordonnée possible, aux femmes qui ont besoin d'une investigation et d'un diagnostic suite à une mammographie anormale. Ils doivent disposer d'une équipe multidisciplinaire comprenant au minimum un radiologiste, un chirurgien, un pathologiste et un professionnel en intervention psychosociale.

---

[4] MSSS (1996). *Cadre de référence du Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, Direction générale de la santé publique.

Ils sont désignés par les régies régionales et doivent être agréés et certifiés par les organismes reconnus; le programme prévoit la désignation d'un nombre restreint de CRID par région.

CENTRE DE COORDINATION DES SERVICES RÉGIONAUX (CCSR)

Dans chaque région, un CCSR assure le suivi et la coordination des activités du programme. Il peut être situé à la Régie régionale, à la Direction de santé publique ou dans un établissement hospitalier, selon le choix de la région.

ASSURANCE DE LA QUALITÉ

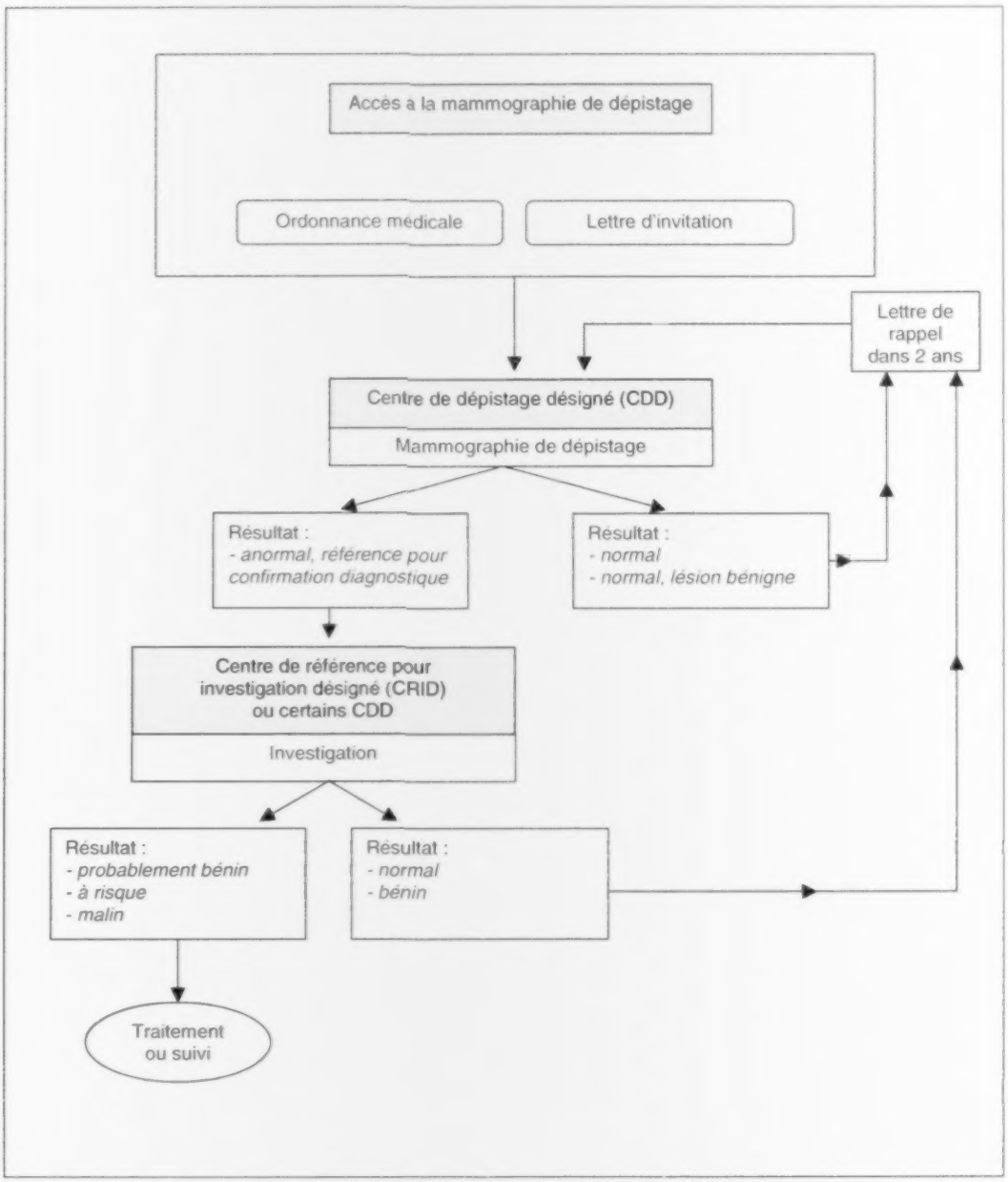
Les activités d'assurance de la qualité préconisées par le programme visent principalement à analyser le fonctionnement et les résultats du programme dans le but de faire des recommandations pour en améliorer la performance. Des comités régionaux d'assurance de la qualité seront mis en place.

SERVICES OFFERTS DANS LE CADRE DU PROGRAMME

Le programme comprend différents services : l'envoi d'une lettre d'invitation (et si nécessaire, d'une lettre de relance) à toutes les femmes admissibles, le dépistage par mammographie dans un centre de dépistage désigné et l'investigation des femmes présentant une mammographie anormale. Les services offerts aux femmes ayant accepté de participer au programme sont l'envoi d'une lettre de résultat, la vérification de la prise en charge médicale lorsque le résultat du dépistage est anormal et l'envoi d'une lettre de rappel tous les deux ans. Les différents modèles de lettres se retrouvent en annexe.

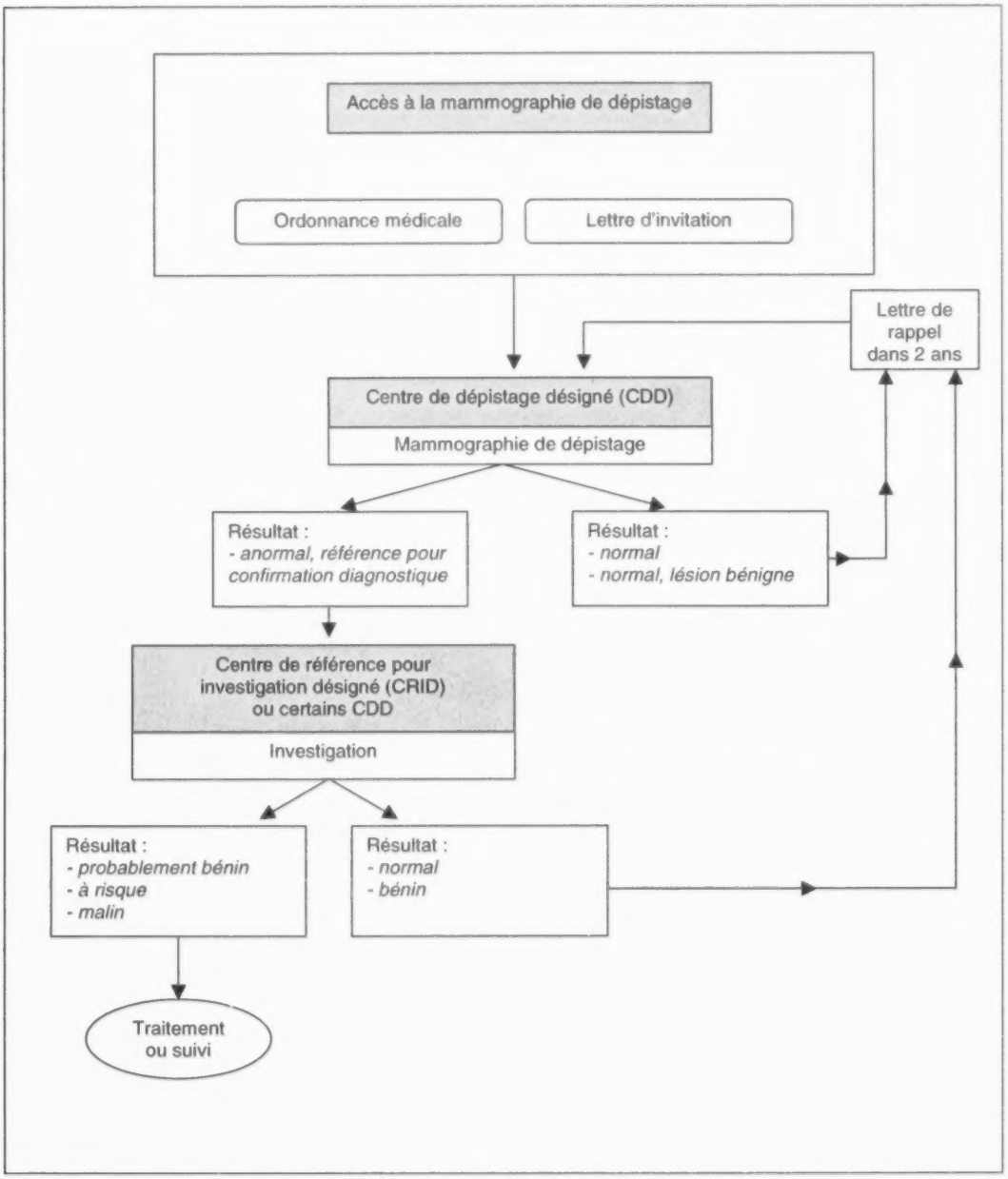
Le schéma suivant illustre les services pour la femme qui va participer au PQDCS.

Figure 1 Schéma des étapes à suivre pour la femme qui va participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN



Inspiré du schéma intitulé « Accès aux services pour les femmes asymptomatiques âgées de 50 à 69 ans et transmission des résultats dans le cadre du PQDCS » (MSSS, 1997, *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Document de référence s'adressant aux médecins de première ligne, p. 27)

Figure 1 Schéma des étapes à suivre pour la femme qui va participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN



Inspiré du schéma intitulé « Accès aux services pour les femmes asymptomatiques âgées de 50 à 69 ans et transmission des résultats dans le cadre du PQDCS » (MSSS, 1997. *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Document de référence s'adressant aux médecins de première ligne, p. 27)

ÉVALUATION DU PROGRAMME

Le cadre de référence du PQDCS est très explicite concernant l'importance de l'évaluation du programme.

> *« Le Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) a été planifié en précisant, dès le départ, les cibles de qualité du programme énoncées sous forme d'objectifs, de normes et d'exigences à rencontrer. Ces éléments ont été définis dans le cadre de référence (MSSS, 1996) du programme avant même le démarrage des premières activités de dépistage dans les différentes régions en 1998.*
>
> *Le suivi de la qualité des services dispensés dans le contexte du PQDCS est possible grâce à la contribution des indicateurs qui permettent de suivre l'évolution du programme en fonction des critères cibles de qualité retenus dans le cadre de référence. Les indicateurs du PQDCS ont été définis de façon opérationnelle par l'équipe d'évaluation du PQDCS qui est rattachée à la Direction des systèmes de soins et services de l'Institut national de santé publique du Québec*[5] *»*

La deuxième partie de ce rapport présente quelques résultats de ces indicateurs ventilés, entre autres, par groupe d'âge, par année et par territoire de CLSC de résidence de la femme.

ORGANISATION DES SERVICES ET DÉPLOIEMENT DU PQDCS DANS LES LAURENTIDES

En vue du déploiement du PQDCS dans la région, la proposition d'organisation de services, adoptée par le conseil d'administration de la Régie régionale en 1997, recommandait au ministre de la Santé et des Services sociaux de désigner cinq centres de dépistage pour la région (CDD). Ce sont : le Centre hospitalier et centre de réadaptation Antoine-Labelle, l'Hôtel-Dieu de Saint-Jérôme, la Clinique de radiologie St-Eustache, le Centre hospitalier Laurentien et l'Hôpital d'Argenteuil, ces centres devant être reconnus centres de dépistage désignés du PQDCS une fois qu'il auraient obtenu l'agrément et la certification en mammographie.

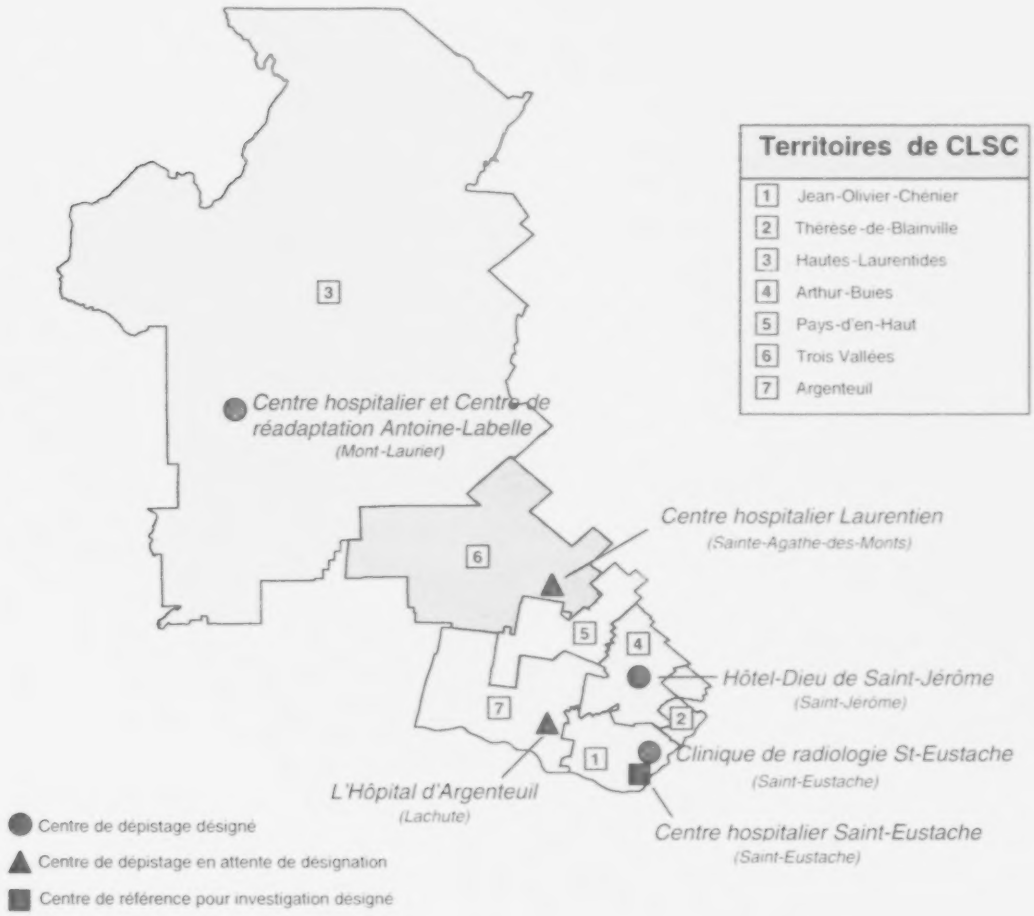
Au niveau de l'investigation, il a été recommandé de désigner un seul centre de référence pour investigation (CRID), qui serait situé soit à l'Hôtel-Dieu de Saint-Jérôme, soit au Centre hospitalier Saint-Eustache. Suite à l'évaluation des offres de service de ces deux établissements, le Centre hospitalier Saint-Eustache a été désigné centre de référence pour investigation pour la région.

La figure 2 illustre l'emplacement des CDD et du CRID sur le territoire des Laurentides en 2002, dernière année couverte par ce rapport.

---

[5] INSPQ (2003). Définition des indicateurs pour l'évaluation du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Équipe d'évaluation du PQDCS. Document de travail, août 2003, p.1.

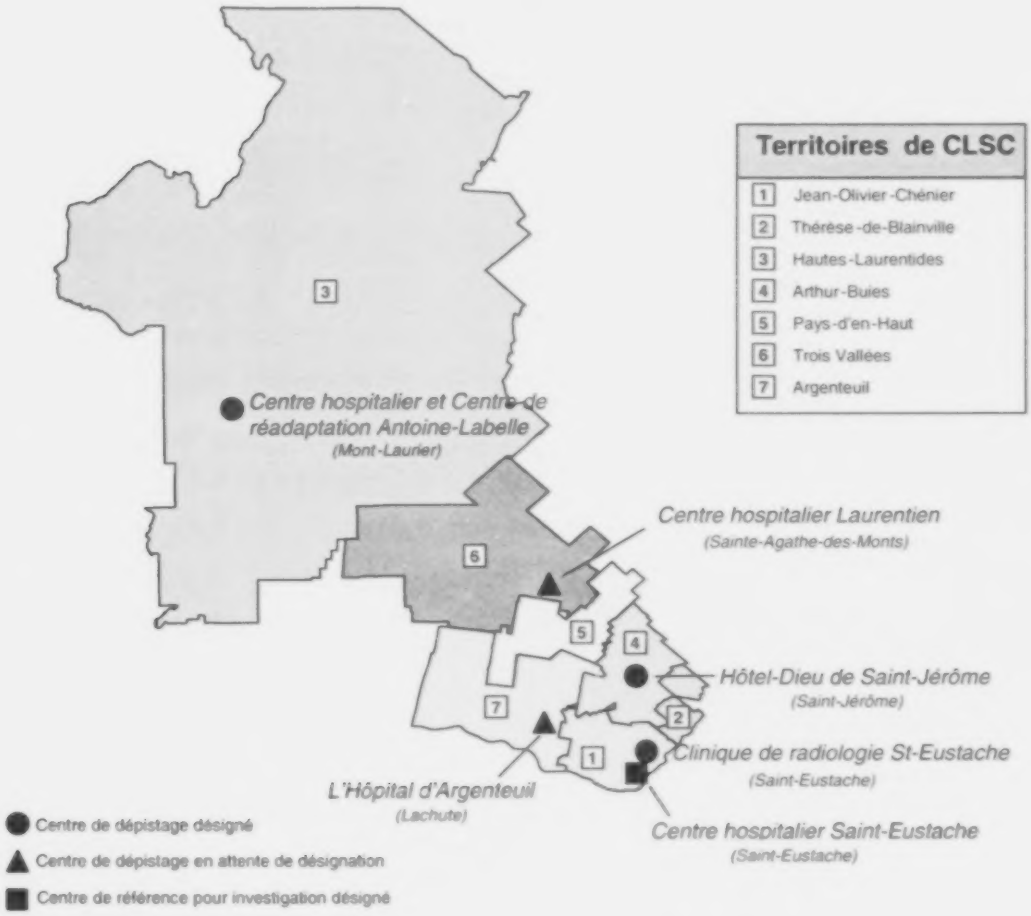
Figure 2 **Emplacement des centres de dépistage désignés et du centre de référence pour investigation désigné en regard des territoires de CLSC, région des Laurentides, 2002**



Pour assurer la coordination du programme dans la région, un centre de coordination des services régionaux a été créé et il a été rattaché à la Direction de santé publique de la Régie régionale.

Le programme est reconnu comme étant appliqué dans une région lorsque l'organisation des services est terminée ou avancée et que le système d'information entre en fonction dans au moins un CDD. On dit alors qu'une région « démarre » ou encore que le PQDCS est mis en place dans une région. Au début de 1999, la décision a été prise de démarrer le programme dans les Laurentides sans plus attendre, puisque 3 des 5 centres de dépistage prévus étaient désignés et reconnus officiellement CDD et que le centre qui avait reçu le mandat de CRID avait commencé à mettre en place les services d'investigation.

Figure 2 **Emplacement des centres de dépistage désignés et du centre de référence pour investigation désigné en regard des territoires de CLSC, région des Laurentides, 2002**



Pour assurer la coordination du programme dans la région, un centre de coordination des services régionaux a été créé et il a été rattaché à la Direction de santé publique de la Régie régionale.

Le programme est reconnu comme étant appliqué dans une région lorsque l'organisation des services est terminée ou avancée et que le système d'information entre en fonction dans au moins un CDD. On dit alors qu'une région « démarre » ou encore que le PQDCS est mis en place dans une région. Au début de 1999, la décision a été prise de démarrer le programme dans les Laurentides sans plus attendre, puisque 3 des 5 centres de dépistage prévus étaient désignés et reconnus officiellement CDD et que le centre qui avait reçu le mandat de CRID avait commencé à mettre en place les services d'investigation.

Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN a donc démarré officiellement dans les Laurentides le 1er mai 1999. À partir de cette date, les services du PQDCS ont été disponibles dans les 3 CDD et au CRID. Soulignons que, avant le 1er mai 1999, les femmes de la région des Laurentides qui avaient une ordonnance médicale de mammographie de dépistage pouvaient participer au programme dans une des régions où il était en application et que le centre de coordination des services régionaux assurait le suivi des dossiers de ces femmes (envoi de lettres de résultat et vérification de la prise en charge). La banque de données régionale contient donc des données antérieures à la date d'entrée en vigueur du programme dans les Laurentides.

ACTIVITÉS DE PROMOTION ET DE SENSIBILISATION

Différentes activités ont été réalisées et des outils de promotion ont été créés. Parmi ces activités, mentionnons des conférences présentant le PQDCS qui ont été offertes à différents groupes ou organismes communautaires; des kiosques d'information et de promotion ont été tenus, des pochettes d'information ont été envoyées aux services d'Info-Santé des CLSC et un site Internet annexé à celui de la RRSSSL a été créé.

En 2001, suite à un projet pilote au CLSC Thérèse-de-Blainville, le *Programme d'information et de sensibilisation sur le dépistage du cancer du sein* a pris naissance dans tous les CLSC de la région des Laurentides. Des infirmières de chaque CLSC de la région ont été formées pour pouvoir faire la promotion du programme et des méthodes complémentaires de dépistage du cancer du sein auprès de la population.

La plupart des documents s'adressant directement aux femmes ont été reproduits en anglais.

ACTIVITÉS DE FORMATION

Afin de s'assurer d'une compréhension commune de la part des intervenants, une formation a été dispensée avant le démarrage du programme et pendant la période d'implantation. À l'aide des modules de formation développés par le MSSS, le personnel des CDD, du CRID et du CCSR a été formé sur le contenu du programme, sur l'utilisation du système d'information et sur l'approche à privilégier à l'endroit des femmes visées. Pour les médecins de première ligne, la formation a porté sur le contenu du programme, sur les aspects cliniques du dépistage, de l'investigation et du traitement du cancer du sein et sur la communication des résultats de dépistage anormal. Les infirmières d'Info-Santé ont reçu une session d'information sur le programme et sur l'organisation des services dans la région.

De plus, une session de formation sur le PQDCS à l'intention des bénévoles et des professionnelles des organismes offrant des services aux personnes atteintes de cancer est prévue.

PARTIE 2

MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES AUPRÈS DES FEMMES DE LA RÉGION DES LAURENTIDES PARTICIPANT AU PQDCS

Après un survol de la méthodologie, cette deuxième partie présente les résultats de certains indicateurs du cadre de référence du PQDCS : la population admissible, la participation au programme, les résultats de dépistage et le taux de référence.

MÉTHODOLOGIE

SOURCES DES DONNÉES DU RAPPORT

Les données présentées dans ce rapport proviennent du système informatique développé pour soutenir les besoins en information du programme. Dans chacun des centres désignés du PQDCS, les informations issues des activités sont colligées dans ce système. Des extractions sont réalisées deux fois par année à partir du fichier provincial du SI-PQDCS et les données sont envoyées à la Direction régionale de santé publique, pour les fins de l'évaluation du programme. Le système d'information (SI-PQDCS) soutient les différentes activités réalisées par les intervenants du programme de dépistage afin d'assurer le suivi clinique des femmes. Les données du SI-PQDCS permettront éventuellement l'évaluation et l'assurance de la qualité du programme.

Le système d'information permet au centre de coordination des services régionaux (CCSR) d'inviter les femmes, de les relancer au besoin, d'effectuer la vérification de leur prise en charge médicale suite à une mammographie de dépistage dont le résultat s'est avéré anormal et de les rappeler tous les deux ans.

En plus des données recueillies dans le SI-PQDCS, les résultats présentés dans ce rapport nécessitent l'utilisation de données extraites du fichier de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Depuis le début du programme provincial, c'est à partir du nombre de femmes âgées de 50 à 69 ans admissibles à la RAMQ que l'on détermine la population admissible au PQDCS. Ces données, ajustées pour tenir compte des décès, sont utilisées comme dénominateur dans le calcul du taux de participation en fonction de la période étudiée.

LIMITES DES DONNÉES

Les données issues du SI-PQDCS devraient éventuellement permettre le calcul des indicateurs retenus pour évaluer le programme. En dépit des efforts déployés depuis l'implantation du système d'information et des nombreux ajustements réalisés par les différents responsables (notamment au niveau provincial), certaines difficultés persistent. Celles-ci peuvent influencer à divers degrés la qualité ou la validité des données recueillies. Afin de répondre adéquatement aux différents besoins, une refonte complète du système est présentement à l'étude. La qualité et la validité des données recueillies dans le système d'information seront d'autant améliorées et permettront de mieux évaluer le fonctionnement du programme et les indicateurs de résultats observés.

PÉRIODES ANALYSÉES

L'analyse des données couvre les années 1999, 2000, 2001 et 2002. Elle inclut les femmes de la région qui se sont prévalues d'une mammographie de dépistage dans une région où le programme avait démarré avant celui des Laurentides et celles qui résidaient dans une de ces régions mais qui, par la suite, ont emménagé dans la région des Laurentides. Ainsi, même si le programme n'a démarré dans la région qu'en mai 1999, l'année 1999 est comptabilisée pour la présentation de quelques indicateurs.

Il est à noter que chaque période fait référence à des années civiles et non à des années financières. Par exemple, la période identifiée 2000-2001 doit être interprétée comme 2000 et 2001, soit du 1er janvier 2000 au 31 décembre 2001. Les données sont présentées le plus souvent par période de 24 mois.

À noter que, pour chaque femme participant au PQDCS, une seule mammographie par période de 24 mois est retenue dans l'analyse des données.

Dans ce rapport, seules les données concernant les mammographies de dépistage réalisées chez les femmes de 50 à 69 ans participant au PQDCS sont analysées, excluant donc les données sur les mammographies diagnostiques et les mammographies de dépistage effectuées chez les femmes ne participant pas au PQDCS.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

POPULATION ADMISSIBLE

Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN vise toutes les femmes de 50 à 69 ans. Celles qui ont déjà été atteintes d'un cancer du sein ne sont pas admissibles. Le programme prévoit que toutes les femmes admissibles soient invitées à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans. C'est pourquoi les données concernant la population admissible couvrent des périodes de deux ans.

Tableau 1 Population admissible selon le territoire de CLSC de résidence, région des Laurentides, 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002

Territoire de CLSC de résidence	1999-2000 n	2000-2001 n	2001-2002 n
Argenteuil	3 251	3 328	3 500
Arthur-Buies	10 407	11 026	11 625
Hautes-Laurentides	4 019	4 179	4 374
Jean-Olivier-Chénier	8 095	8 633	9 289
Pays-d'en-Haut	4 178	4 799	5 060
Thérèse-de-Blainville	10 761	11 320	11 925
Trois Vallées	4 881	5 183	5 360
Inconnu	227	165	62
Total	**45 820**	**48 634**	**51 195**

Sources : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.
Fichier des populations admissibles, RAMQ, 1999-2002.

La population admissible a connu, entre 1999 et 2002, une augmentation de 5 375 femmes.

Les trois territoires de CLSC qui ont connu la plus grande augmentation en nombre de leur population admissible sont Thérèse-de-Blainville (1 164), Jean-Olivier-Chénier (1 194) et Arthur-Buies (1 218).

Tableau 2 Population admissible selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002

Groupe d'âge	1999-2000		2000-2001		2001-2002	
	n	%	n	%	n	%
50-54 ans	15 571	34,0	16 367	33,7	16 894	33,0
55-59 ans	12 543	27,4	13 628	28,0	14 726	28,8
60-64 ans	9 382	20,5	10 088	20,7	10 882	21,3
65-69 ans	8 325	18,2	8 551	17,6	8 692	17,0
Total	**45 820**	**100,0**	**48 634**	**100,0**	**51 195**	**100,0**

Sources : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.
Fichier des populations admissibles, RAMQ, 1999-2002.

Quel que soit le groupe d'âge, le nombre de femmes admissibles est toujours en augmentation d'une période à l'autre. Le groupe des 50-54 ans représente environ le tiers de la population admissible pour chaque période de 24 mois. Proportionnellement, on constate une diminution du pourcentage des 65-69 ans parmi les femmes admissibles d'une période à l'autre, passant de 18,2 % en 1999-2000 à 17,0 % de l'ensemble des femmes admissibles en 2001-2002.

INVITATION À PARTICIPER

Toutes les femmes de 50 à 69 ans de la région des Laurentides doivent être invitées par lettre personnalisée à passer un examen de dépistage par mammographie dans un centre de dépistage désigné (CDD).

La lettre, signée par la directrice de santé publique, est accompagnée d'un dépliant présentant le programme et de la liste des CDD de la région. La lettre d'invitation, qui sert d'ordonnance médicale pour obtenir un rendez-vous dans un CDD, est valide dans tous les CDD de la province. La femme qui n'a pas répondu à l'invitation reçoit une lettre de relance, qui peut aussi être utilisée comme ordonnance. Elle peut aussi prendre rendez-vous pour une mammographie de dépistage avec une ordonnance de son médecin traitant.

En janvier 2000, les lettres d'invitation ont commencé à être envoyées aux femmes admissibles résidant dans les territoires des CLSC Jean-Olivier-Chénier, Thérèse-de-Blainville, des Hautes-Laurentides, Arthur-Buies et une partie des Pays-d'en-Haut, la Direction de santé publique ayant décidé d'attendre que le Centre hospitalier Laurentien et l'Hôpital d'Argenteuil soient prêts à offrir le programme à leur clientèle avant d'inviter les femmes résidant dans leurs territoires.

En novembre 2002, il a été décidé de compléter l'envoi des invitations, même si les 2 centres de dépistage desservant les femmes qui résident dans les territoires des CLSC des Pays-d'en-Haut (une partie) et des Trois Vallées n'étaient toujours pas désignés.

Selon le calendrier d'invitation, toutes les femmes admissibles de la région auront été invitées d'ici mai 2004.

Les données administratives compilées par le secrétariat du CCSR nous permettent de savoir que près de 62 000 lettres d'invitation, de relance et de rappel ont été envoyées entre le 1er janvier 2000 et le 31 décembre 2002.

PARTICIPATION AU PROGRAMME

Consentement

Suite à la réception de la lettre d'invitation ou à l'obtention d'une ordonnance médicale, la femme prend rendez-vous dans un centre de dépistage désigné. Lorsqu'elle se présente au centre de dépistage, elle est invitée à signer un formulaire pour exprimer son consentement à participer au PQDCS ou son refus. Si elle accepte de participer, elle recevra une lettre de résultat et elle sera rappelée dans deux ans pour passer une nouvelle mammographie. Les données recueillies par le CDD seront transmises aux responsables du programme à des fins de suivi et d'évaluation. Depuis le 16 avril 2001, la femme qui désire utiliser la lettre d'invitation pour obtenir une mammographie de dépistage doit accepter de participer au programme. Elle doit toutefois toujours recevoir toute l'information essentielle à un consentement éclairé lors de son premier rendez-vous.

La femme participant au PQDCS peut retirer son consentement en tout temps. Si elle a donné son consentement lors d'un examen, les données colligées lors de cet examen demeurent présentes dans la banque acheminée pour des fins évaluatives du programme. À partir du moment où elle choisit de ne plus participer au programme, les données cessent d'être acheminées. Dans le cas où la femme refuse de participer lors du premier dépistage et accepte de participer par la suite, les données colligées dans le centre de dépistage avant le consentement à la participation ne sont pas transmises pour les fins évaluatives.

Notons que les femmes qui utilisent l'ordonnance de leur médecin peuvent passer une mammographie de dépistage ailleurs que dans un centre de dépistage désigné. Dans ce cas, elles n'ont pas accès au PQDCS et aux avantages qu'il offre et les données concernant cette mammographie ne sont pas colligées au SI-PQDCS.

L'analyse des données qui suit ne concerne que les femmes des Laurentides ayant consenti à participer au PQDCS et ayant passé au moins une mammographie de dépistage dans un centre de dépistage désigné (de la région ou hors région). Les données sont extraites du formulaire de dépistage informatisé « Rapport de dépistage AH-508 » du SI-PQDCS (voir l'annexe B pour le rapport de dépistage en format papier).

Taux de participation au PQDCS

Les taux de participation visés par les programmes de dépistage sont établis en tenant compte des études randomisées qui ont été réalisées au cours des dernières années. La grande majorité des programmes existants vise à ce que 70 % de la population cible recoure à la mammographie de dépistage de façon régulière[6].

On définit le taux de participation comme le rapport entre le nombre de participantes au programme ayant passé au moins une mammographie de dépistage dans un CDD au cours d'une période de 24 mois au numérateur, et le nombre moyen de la population cible admissible au cours de la même période au dénominateur, multiplié par 100.

Tableau 3 Taux de participation au PQDCS selon le territoire de CLSC de résidence de la femme par période de 24 mois, région des Laurentides, 2000-2001 et 2001-2002

Territoire de CLSC de résidence	2000-2001 %	2001-2002 %
Argenteuil	6,2	7,3
Arthur-Buies	46,3	47,5
Hautes-Laurentides	49,9	38,9
Jean-Olivier-Chénier	48,6	47,6
Pays-d'en-Haut	21,5	22,7
Thérèse-de-Blainville	43,9	45,6
Trois Vallées	7,6	7,9
Région	**37,0**	**36,9**

Sources : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.
Fichier des populations admissibles, RAMQ, 1999-2002

Le taux de participation au PQDCS dans les Laurentides était de 37,0 % en 2000-2001 et de 36,9 % en 2001-2002. Soulignons que le taux de participation dans la région des Laurentides n'est pas disponible pour la période 1999-2000, puisque le programme n'a démarré qu'en mai 1999.

[6] INSPQ (2003). Définition des indicateurs pour l'évaluation du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Équipe d'évaluation du PQDCS. Document de travail. 2 juin.

Les variations du taux de participation entre les territoires de CLSC ou d'une période à l'autre sont influencées, entre autres, par le niveau de déploiement du programme dans la région.

Notons que pour le calcul de cet indicateur, la population admissible est considérée comme ayant été toute invitée, ce qui n'était pas le cas dans la région à la fin de 2002. Si on soustrayait les femmes qui n'avaient pas été invitées (la moitié des femmes résidantes du territoire de CLSC de Pays-d'en-Haut et l'ensemble des résidantes des territoires des CLSC Trois Vallées et d'Argenteuil) du dénominateur, le taux de participation régional serait plus élevé.

Rappelons aussi que le nombre total de femmes qui passent une mammographie de dépistage est plus élevé que le taux de participation au PQDCS, en raison notamment de l'exclusion de nos calculs des femmes n'ayant pas accordé leur consentement à participer au programme et de celles qui passent leur mammographie de dépistage dans un centre non désigné, auquel cas l'information n'est pas colligée au SI-PQDCS. La comparaison entre le taux de participation au PQDCS et la norme de 70 % de participation de la population cible, telle qu'énoncée dans le cadre de référence du PQDCS, doit donc être effectuée avec prudence.

À l'échelle du Québec, le taux[7] de participation était de 43,4 % en 2000-2001 et de 45,1 % en 2001-2002 pour les régions où le programme était implanté depuis au moins 24 mois. Les variations régionales allaient de 32,9 % à 65,3 %.

Par ailleurs, le taux de participation par groupe d'âge des femmes des Laurentides est stable, ou presque, d'une période à l'autre. Il est plus important chez les femmes de 50-54 ans et décroît avec l'âge, ce qui pourrait refléter le fait que les territoires de CLSC dans lesquels le programme a été implanté jusqu'à présent comptent une population admissible au PQDCS proportionnelle-ment plus jeune que celle des territoires où le programme reste à déployer.

Tableau 4 Taux de participation au PQDCS par groupe d'âge par période de 24 mois, région des Laurentides, 2000-2001 et 2001-2002

Groupe d'âge	2000-2001 %	2001-2002 %
50-54 ans	39,7	39,5
55-59 ans	38,2	38,3
60-64 ans	35,6	35,6
65-69 ans	31,6	31,3
Total	**37,0**	**36,9**

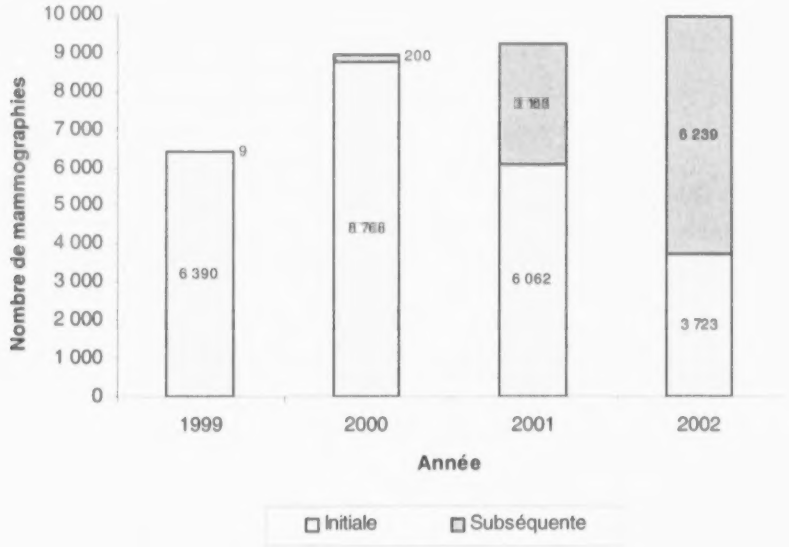
Sources : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.
Fichier des populations admissibles, RAMQ, 1999-2002

[7] INSPQ. Entente de gestion. Fiche descriptive des indicateurs. Avril 2004.

Nombre de mammographies réalisées dans le cadre du PQDCS

Du 1er janvier 1999 au 31 décembre 2002, 34 559 mammographies de dépistage ont été effectuées chez des femmes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, soit 24 943 mammographies initiales et 9 616 mammographies subséquentes.

Figure 3 Nombre de mammographies effectuées par année, selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002



Taux de rétention régionale

Les participantes ont la possibilité de passer leur mammographie dans un CDD de leur région de résidence ou dans une autre région où le programme existe. Le taux de rétention régionale se définit comme la proportion des participantes au PQDCS de la région qui utilisent les services de mammographie de dépistage offerts dans leur région de résidence. Cet indicateur est utile pour la planification et l'amélioration des services offerts dans la région.

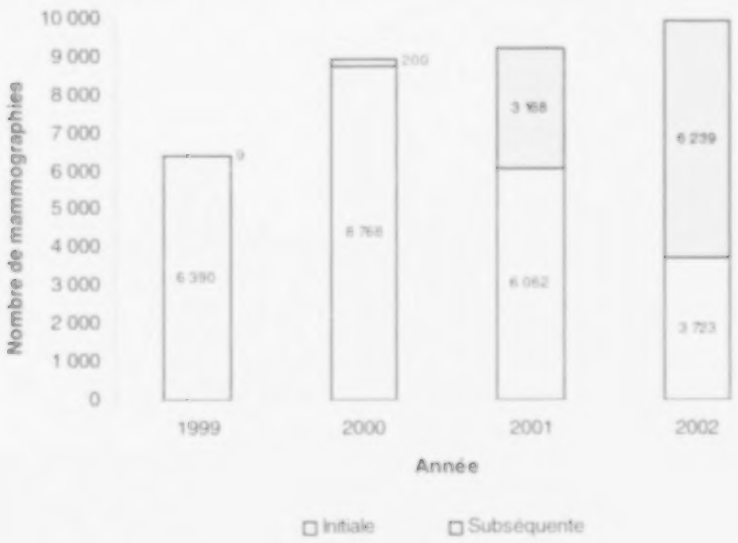
La figure suivante présente le nombre et le pourcentage des mammographies de dépistage effectuées chez les participantes résidantes de la région par les CDD des Laurentides dans le cadre du programme, par rapport aux mammographies de dépistage réalisées chez les participantes des Laurentides à l'extérieur de la région.

Utilisation des services

Nombre de mammographies réalisées dans le cadre du PQDCS

Du 1er janvier 1999 au 31 décembre 2002, 34 559 mammographies de dépistage ont été effectuées chez des femmes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, soit 24 943 mammographies initiales et 9 616 mammographies subséquentes.

Figure 3 Nombre de mammographies effectuées par année, selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002

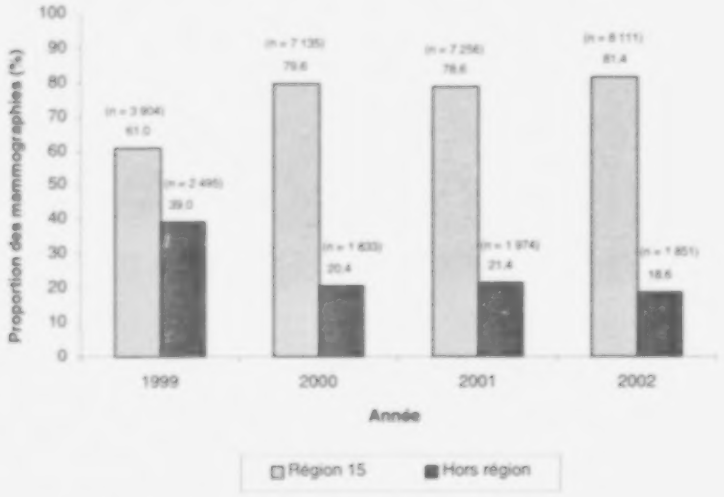


Taux de rétention régionale

Les participantes ont la possibilité de passer leur mammographie dans un CDD de leur région de résidence ou dans une autre région où le programme existe. Le taux de rétention régionale se définit comme la proportion des participantes au PQDCS de la région qui utilisent les services de mammographie de dépistage offerts dans leur région de résidence. Cet indicateur est utile pour la planification et l'amélioration des services offerts dans la région.

La figure suivante présente le nombre et le pourcentage des mammographies de dépistage effectuées chez les participantes résidantes de la région par les CDD des Laurentides dans le cadre du programme, par rapport aux mammographies de dépistage réalisées chez les participantes des Laurentides à l'extérieur de la région.

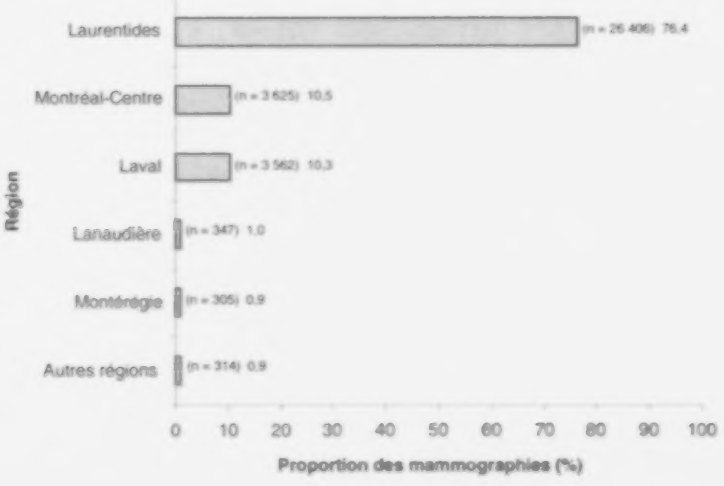
Figure 4 **Nombre et proportion des mammographies de dépistage réalisées par année chez les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, selon que le service a été obtenu ou non dans la région, 1999-2002 (N = 34 559)**



Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

En 1999, à l'implantation du programme, la rétention des participantes utilisant les services de mammographie de dépistage dans les Laurentides se situait à 61,0 % et a atteint 81,4 % en 2002.

Figure 5 **Nombre et proportion des mammographies de dépistage réalisées chez les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, selon la région où le service a été obtenu, 1999-2002 (N = 34 559)**



Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

On constate que près du quart des mammographies des participantes résidant dans les Laurentides a été réalisé dans d'autres régions (surtout à Laval : 10,3 % et à Montréal-Centre : 10,5 %).

L'organisation des services, les délais d'attente pour l'obtention d'un rendez-vous, les habitudes de consommation de soins, la recommandation du médecin traitant, la proximité et l'attraction des autres régions peuvent influencer la rétention régionale des participantes au PQDCS.

Sources d'information

Une fois le consentement à participer au PQDCS obtenu, quelques questions sont posées aux femmes. À la question « Quelles sont les sources d'information qui vous ont incitée à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN », les choix possibles sont l'« invitation reçue par la poste », le « médecin traitant », le « bouche à oreille », la « publicité » ou « autres (événements spéciaux) ». Les femmes peuvent cocher toutes les sources qui s'appliquent dans leur cas.

Tableau 5 Sources d'information ayant incité les femmes à participer au PQDCS, région des Laurentides, 1999-2000 et 2001-2002 (N = 24 943)[1]

Sources d'information	1999-2000		2001-2002	
	N = 15 158		N = 9 785	
	n	%	n	%
Médecin traitant	13 307	87,8	7 596	77,6
Invitation reçue par la poste	1 928	12,7	2 472	25,3
Bouche à oreille	145	1,0	41	0,4
Publicité	20	0,1	4	0,0
Autre source	14	0,1	4	0,0

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.
Note 1 : l'information concerne les réponses des participantes lors de leur première mammographie dans le cadre du PQDCS.

En 1999-2000, 87,8 % des participantes ont mentionné que leur médecin traitant les a incitées à participer au PQDCS, comparativement à 77,6 % des nouvelles participantes en 2001-2002.

Chez 12,7 % des participantes en 1999-2000, l'invitation reçue par la poste à passer une mammographie de dépistage dans le cadre du programme a été un incitatif. On constate qu'en 2001-2002, près du double des femmes ont été incitées à participer au PQDCS par l'invitation postale. À noter qu'en 1999, aucune lettre d'invitation n'avait encore été envoyée aux femmes admissibles.

Finalement, les participantes semblent peu influencées par le bouche à oreille et la publicité.

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTES

Le rapport de dépistage contient des informations, entre autres, sur les antécédents médicaux des participantes, sur leur histoire familiale et sur leurs caractéristiques physiques et cliniques (annexe B). Les données recueillies permettent de dresser un portrait des caractéristiques des participantes et de leurs principaux facteurs de risque de cancer du sein.

Examen physique des seins

Selon les données recueillies auprès des 24 943 participantes lors de leur première visite dans un centre de dépistage désigné (tableau 6), 71,0 % d'entre elles ont déclaré avoir eu un examen physique des seins dans l'année précédant leur mammographie de dépistage dans le cadre du PDQCS. La proportion décroît en fonction de l'âge, passant de 75,0 % chez les 50-54 ans à 64,4 % chez les plus âgées. Cette pratique préventive réalisée par un professionnel de la santé, associée à la mammographie de dépistage, peut augmenter les possibilités de détection de tumeurs.

Mammographie antérieure

Dans l'ensemble, 91,4 % des participantes avaient déjà passé une mammographie. C'est chez les 55-59 ans que l'on retrouve la plus grande proportion de femmes ayant déjà eu recours à la mammographie avec 94,6 %. Elles sont suivies de près par les 60-64 ans et les 65-69 ans avec des proportions de 93,6 % et de 92,6 % respectivement.

Présence de symptômes

Près de 15,3 % des nouvelles participantes au programme ont mentionné présenter au moins un symptôme. Les différents problèmes aux seins notés lors du questionnaire sont la douleur, l'écoulement, la présence de bosses ou de masses et l'inversion du mamelon. On remarque que la présence d'au moins un symptôme mentionné par les femmes varie de 16,0 % à 13,5 % selon les groupes d'âge. Par contre, lorsqu'on exclut le symptôme « douleur » de l'ensemble des symptômes déclarés, la proportion de femmes ayant signalé au moins un symptôme chute à 7,2 % (n = 1 800) pour l'ensemble des groupes d'âge.

Port d'implants mammaires

Un peu plus de 3 % des participantes avaient des prothèses mammaires lors de leur première mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. On retrouve la plus grande proportion de femmes portant des prothèses chez les 55-59 ans (3,8 %). Les participantes les plus âgées n'ont des implants mammaires que dans une proportion de 1,4 %.

Densité mammaire

L'aspect du parenchyme ou la densité mammaire (i.e. le pourcentage du sein qui paraît dense sur l'image radiologique) influence la lecture du film.

Parmi les participantes des Laurentides, 74,4 % présentaient des seins peu denses ou des seins involués (moins de 50 % de tissu glandulaire), alors que 25,6 % des participantes avaient des seins modérément denses à très denses (50 % et plus de tissu glandulaire). La plus grande proportion de participantes avec une densité mammaire de 50 % et plus se retrouve chez les 50-54 ans et atteint 31,9 %.

Tableau 6 Caractéristiques des participantes lors de leur première mammographie de dépistage selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2002

	N = 24 943	%
Examen clinique des seins au cours de la dernière année	**17 719**	**71,0**
50-54 ans	7 686	75,0
55-59 ans	4 753	70,8
60-64 ans	3 063	67,5
65-69 ans	2 217	64,4
Mammographie antérieure	**22 794**	**91,4**
50-54 ans	9 009	87,9
55-59 ans	6 351	94,6
60-64 ans	4 246	93,6
65-69 ans	3 188	92,6
Présence d'au moins un symptôme	**3 814**	**15,3**
50-54 ans	1 641	16,0
55-59 ans	1 053	15,7
60-64 ans	614	13,5
65-69 ans	506	14,7
Port d'implants mammaires	**783**	**3,1**
50-54 ans	349	3,4
55-59 ans	252	3,8
60-64 ans	134	3,0
65-69 ans	48	1,4
Densité mammaire 50% et plus	**6 388**	**25,6**
50-54 ans	3 274	31,9
55-59 ans	1 696	25,3
60-64 ans	866	19,1
65-69 ans	552	16,0

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

FACTEURS DE RISQUE

Les principaux facteurs de risque associés au cancer du sein sont l'âge, le fait d'avoir déjà été atteinte d'un cancer du sein et le fait que la mère et une sœur ou que deux sœurs aient développé un cancer du sein avant la ménopause[8]. D'autres facteurs de risque associés au développement du cancer du sein sont la ménarche précoce, la ménopause tardive, la nulliparité et une première grossesse à terme tardive[9]. L'hormonothérapie de substitution après la ménopause pourrait être aussi associée à un risque accru de cancer du sein.

Nulliparité

La proportion de nullipares parmi les participantes de 50 à 69 ans dans les Laurentides se situait à 13,5 %. Les 60-64 ans et les 65-69 ans ont plus enfanté que leurs consœurs plus jeunes car elles ne sont que 11,5 % et 12,2 % respectivement à ne pas avoir vécu de grossesse de 20 semaines ou moins, comparativement à près de 15,4 % chez les 50-54 ans.

Première grossesse à l'âge de 35 ans ou plus

Parmi l'ensemble des participantes à une première mammographie dans le programme, moins de 2 % étaient âgées de plus de 35 ans lors de leur première grossesse.

Ménopause tardive et hormonothérapie de substitution

Un peu plus de 83 % des participantes des Laurentides disaient être ménopausées. Parmi celles-ci, 7,1 % étaient âgées de 55 ans et plus au moment de la ménopause.

Les données révèlent que 53,1 % des participantes étaient sous hormonothérapie de substitution lors de leur première mammographie de dépistage. La proportion d'utilisatrices d'hormones de façon régulière depuis plus de 5 ans était de 32,8 %. Quant à la proportion de celles qui les utilisaient depuis plus de dix ans, elle était de 19,2 %.

Antécédents familiaux de cancer du sein

Au chapitre des antécédents familiaux de cancer du sein, 13,9 % des participantes de la région âgées de 50 à 69 ans ont déclaré avoir une mère, une sœur ou une fille ayant déjà eu un cancer du sein. La proportion augmente en fonction de l'âge. C'est dans une proportion de 17,4 % que le groupe des 65-69 ans a des antécédents familiaux de cancer du sein.

---

[8] MSSS (1996). *Cadre de référence du Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, Direction générale de la santé publique, p. 5.

[9] Baron, G et S. Bélanger (2002). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN en Montérégie. Implantation et évaluation. Rapport 1998-2000, p. 41.

Tableau 7 Facteurs de risque des participantes lors de leur première mammographie de dépistage selon le groupe d'âge, région des Laurentides, 1999-2002

	N = 24 943	%
Aucune grossesse de 20 semaines ou plus (nullipare)	**3 366**	**13,5**
50-54 ans	1 579	15,4
55-59 ans	845	12,6
60-64 ans	523	11,5
65-69 ans	419	12,2
Première grossesse de 20 semaines ou plus à l'âge de 35 ans ou plus	**408**	**1,6**
50-54 ans	173	1,7
55-59 ans	104	1,5
60-64 ans	68	1,5
65-69 ans	63	1,8
Ménopause à l'âge de 55 ans ou plus[1]	**1 471**	**7,1**
55-59 ans	554	8,8
60-64 ans	539	12,4
65-69 ans	378	11,6
Hormonothérapie de substitution en cours	**13 254**	**53,1**
Depuis 5 ans ou plus[2]	**8 162**	**32,8**
50-54 ans	1 926	18,8
55-59 ans	3 026	45,1
60-64 ans	2 104	46,4
65-69 ans	1 106	32,1
Depuis 10 ans ou plus[2]	**4 796**	**19,2**
50-54 ans	797	7,8
55-59 ans	1 480	22,1
60-64 ans	1 592	35,1
65-69 ans	927	26,9
Antécédents familiaux (mère, sœur, fille)[3]	**3 479**	**13,9**
50-54 ans	1 273	12,4
55-59 ans	904	13,5
60-64 ans	702	15,5
65-69 ans	600	17,4

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Note 1 : le calcul des pourcentages a été effectué à partir du sous-groupe des 20 732 femmes ménopausées pour lesquelles l'information sur l'âge de la femme au début de la ménopause a été colligée (cette donnée était manquante pour 71 des 20 803 femmes ménopausées).

Note 2 : la validité des données colligées sur la durée de la prise d'hormonothérapie peut être mise en doute. Il semble que l'âge au début de la prise d'hormones et la durée de celle-ci aient été confondus dans plusieurs cas.

Note 3 : 216 participantes ne pouvaient se prononcer sur l'existence d'antécédents familiaux de cancer du sein parmi leurs proches.

RÉSULTATS DU DÉPISTAGE

Cette section présente les résultats des mammographies par période de 24 mois, selon qu'il s'agit de la mammographie initiale ou des mammographies subséquentes.

Le résultat des mammographies de dépistage réalisées dans le cadre du programme se répartit en trois catégories :

- normal;
- normal, lésion bénigne;
- anormal, référence pour confirmation diagnostique.

Les participantes des Laurentides se sont prévalues d'un total de 34 559 examens de dépistage entre le 1er janvier 1999 et le 31 décembre 2002. Le tableau 8 présente les résultats de l'ensemble des mammographies de dépistage selon qu'il s'agit de la mammographie initiale ou des mammographies subséquentes pour les deux premières périodes de 24 mois de fonctionnement du programme dans la région.

Dans l'ensemble, près de 80 % des examens se sont avérés normaux, 8,0 % étaient normaux avec lésions bénignes et 12,4 % étaient anormaux nécessitant une référence pour confirmation diagnostique.

Tableau 8 Résultats des mammographies de dépistage par période de 24 mois selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002

Résultats	1999-2000		2001-2002		1999-2002	
	n	%	n	%	n	%
Mammographie initiale						
Normal	11 900	78,5	7 637	78,0	19 537	78,3
Normal, lésion bénigne	1 374	9,1	655	6,7	2 029	8,1
Anormal, référence pour confirmation diagnostique	1 884	12,4	1 493	15,3	3 377	13,5
Total	15 158	100,0	9 785	100,0	24 943	100,0
Mammographie subséquente						
Normal	158	75,6	7 798	82,9	7 956	82,7
Normal, lésion bénigne	21	10,0	722	7,7	743	7,7
Anormal, référence pour confirmation diagnostique	30	14,4	887	9,4	917	9,5
Total	209	100,0	9 407	100,0	9 616	100,0
Ensemble des mammographies de dépistage						
Normal	12 058	78,5	15 435	80,4	27 493	79,6
Normal, lésion bénigne	1 395	9,1	1 377	7,2	2 772	8,0
Anormal, référence pour confirmation diagnostique	1 914	12,5	2 380	12,4	4 294	12,4
GRAND TOTAL	15 367	100,0	19 192	100,0	34 559	100,0

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Taux de référence pour investigation

> *« Le taux de référence pour investigation est un indicateur important dans un programme de dépistage de masse. Les femmes chez qui la mammographie de dépistage est anormale doivent subir des examens complémentaires, alors que la grande majorité d'entre elles ne sont pas atteintes de cancer. Ces femmes peuvent éprouver une grande anxiété avant d'être rassurées sur leur état de santé*[10]*. »*

Cet indicateur correspond à la proportion de participantes ayant eu un résultat anormal à la mammographie de dépistage parmi l'ensemble des femmes ayant passé une mammographie de dépistage par période de 24 mois. La norme est établie selon qu'il s'agit de la mammographie initiale ou des mammographies subséquentes.

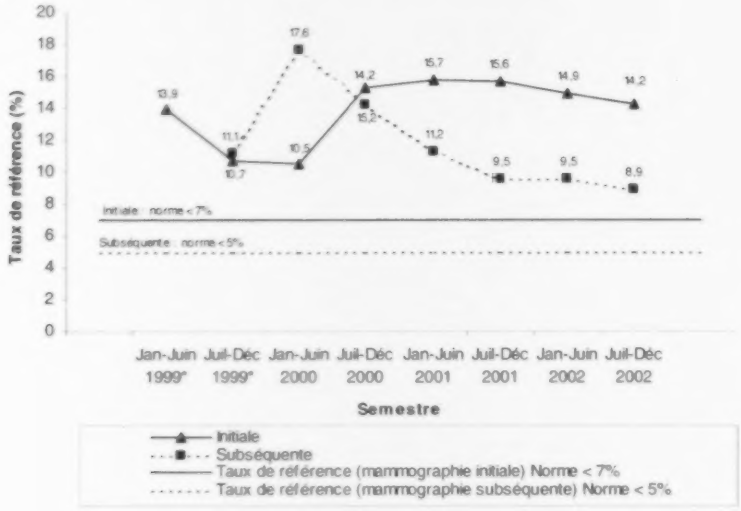
Norme :	Le taux de référence pour investigation au dépistage initial devrait être de moins de 7 % et de moins de 5 % aux dépistages subséquents.

Le taux de référence lors de la mammographie initiale chez les femmes des Laurentides est plus élevé que la norme visée dans le cadre du PQDCS. Pour les deux périodes étudiées (tableau 8), le taux de référence atteignait 12,4 % en 1999-2000 et 15,3 % en 2001-2002.

Le taux de référence pour les mammographies subséquentes atteignait 14,4 % en 1999-2000 et diminuait à 9,4 % en 2001-2002.

[10] MSSS (2001). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Rapport d'activité des années 1998 et 1999. mai, p.18.

Figure 6 Taux de référence pour investigation, par semestre selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente, région des Laurentides, 1999-2002



Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

* Le choix d'illustrer les semestres de 1999 permet de tenir compte des femmes des Laurentides qui ont utilisé les services d'une autre région avant que le programme ne soit implanté dans la région des Laurentides.

Déterminants du taux de référence

Compte tenu de la difficulté des régions à atteindre la norme proposée par le cadre de référence, un groupe de travail a été constitué afin d'analyser les déterminants du taux de référence pour investigation. Un rapport a été publié en 2003 sous le titre « *Déterminants du taux de référence lors d'une première mammographie de dépistage* »[11].

On y mentionne que la réduction du taux de faux positifs, et donc du taux de référence, est un incontournable dans l'amélioration de l'efficacité du PQDCS et ce, à court terme. Toutefois, cet objectif doit être atteint sans pour autant affecter le taux de détection de cancer du sein. Parmi les déterminants des variations du taux de référence, le rapport souligne la difficulté d'interpréter certaines images chez les femmes ayant des seins denses, des seins volumineux ou des seins ayant déjà subi une biopsie.

Lors de l'analyse des données provinciales réalisée par un groupe de l'INSPQ, on a démontré que lors d'une première mammographie de dépistage, « le taux de référence des femmes qui avaient au moins 25 % du sein avec densités mammaires était de 57 à 75 % plus élevé que celui des femmes avec des seins moins denses à la mammographie. [...]

[11] INSPQ (2003). Déterminants du taux de référence lors d'une première mammographie de dépistage – *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) 1999.

La densité mammaire est un fort marqueur du risque de cancer du sein mais une augmentation de la densité est également accompagnée d'une augmentation des images difficiles à interpréter[12] ».

Dans les Laurentides, lors du premier examen de mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS, 3 377 des 24 943 participantes avaient un résultat anormal soit une proportion de 13,5 %. Le tableau 9 présente le taux de référence pour investigation selon trois déterminants potentiellement importants de la variation de ce taux.

Tableau 9 Taux de référence pour investigation selon certaines caractéristiques des participantes, région des Laurentides, 1999-2002

	Nombre total de mammographies de dépistage initiales	Nombre de mammographies anormales	Taux de référence (%)
Pourcentage de densité mammaire			
Moins de 25%	9 196	908	9,9
De 25% à 49%	9 359	1 448	15,5
De 50% à 75%	5 056	850	16,8
Plus de 75%	1 332	171	12,8
Seins volumineux			
Oui	470	60	12,8
Non	24 473	3 317	13,6
Déjà eu une biopsie			
Oui	1 587	274	17,3
Non	23 356	3 103	13,3

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Examens recommandés

Pour la période de 1999 à 2002, pour l'ensemble des 4 294 mammographies de dépistage qui se sont avérées anormales chez les participantes des Laurentides au PQDCS[13], 6 481 examens complémentaires ont été recommandés, ce qui représente une moyenne de 1,5 examen complémentaire par dossier.

La figure 8 révèle que dans un peu plus de la moitié des 4 294 dossiers, une échographie a été recommandée. Dans 43,7 % des dossiers, un examen radiologique avec compression du sein a été recommandé, alors qu'un examen radiologique avec agrandissement a été suggéré dans près du tiers des dossiers.

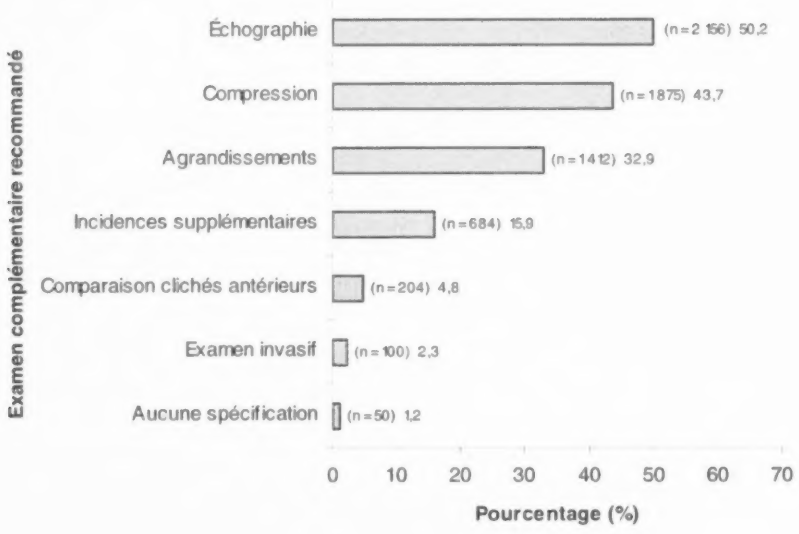
---

[12] *Idem*, p. 14.

[13] Le résultat anormal peut avoir été obtenu à la première, deuxième ou troisième mammographie de dépistage à l'intérieur de la période étudiée.

Les incidences supplémentaires sont recommandées dans moins de 16 % des dossiers et, dans moins de 5 %, une comparaison avec des clichés antérieurs est suggérée. Finalement, c'est dans une proportion de 2,3 % que des examens invasifs sont recommandés.

Figure 7 Répartition des dossiers selon les examens complémentaires recommandés, région des Laurentides, 1999-2002 (N = 4 294)



Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Parmi les dossiers pour lesquels le résultat de la mammographie de dépistage s'est révélé anormal, un seul examen a été recommandé dans 63,3 % des cas tandis que l'on notait deux examens dans près du quart des cas.

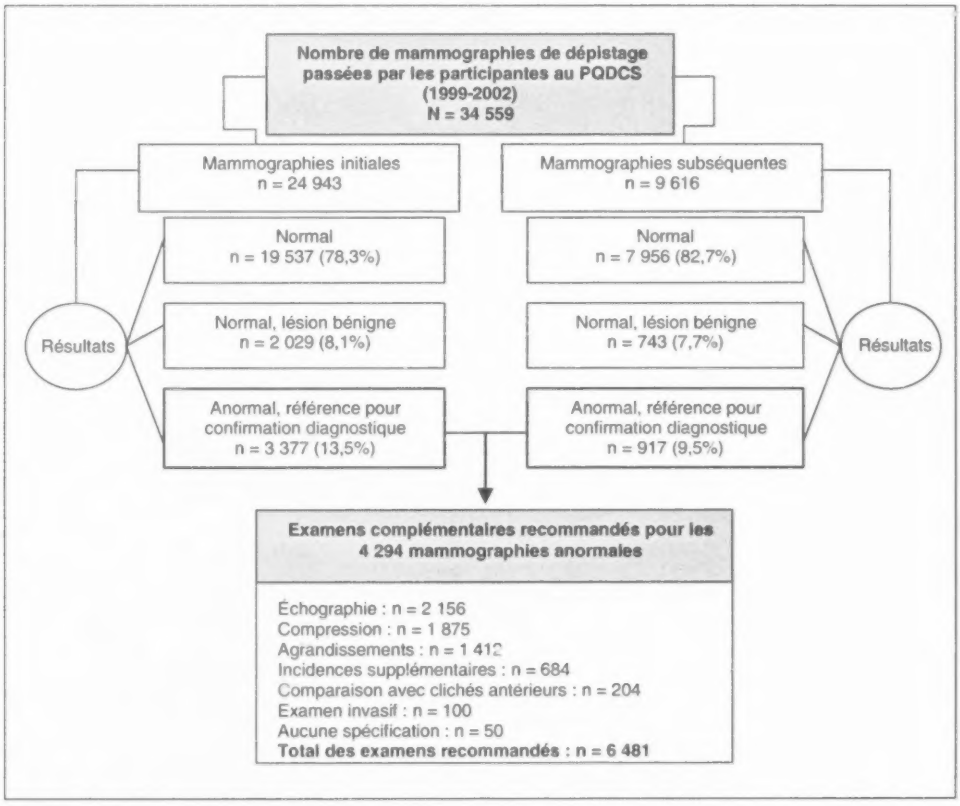
Tableau 10 Nombre total d'examens complémentaires recommandés par dossier, région des Laurentides, 1999-2002 (N = 4 294)

Nombre d'examens recommandés	n	%
1 examen	2 717	63,3
2 examens	1 051	24,5
3 examens	442	10,3
4 examens	84	2,0

Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DE DÉPISTAGE

Figure 8 Synthèse des principaux résultats de dépistage pour les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, 1999-2002



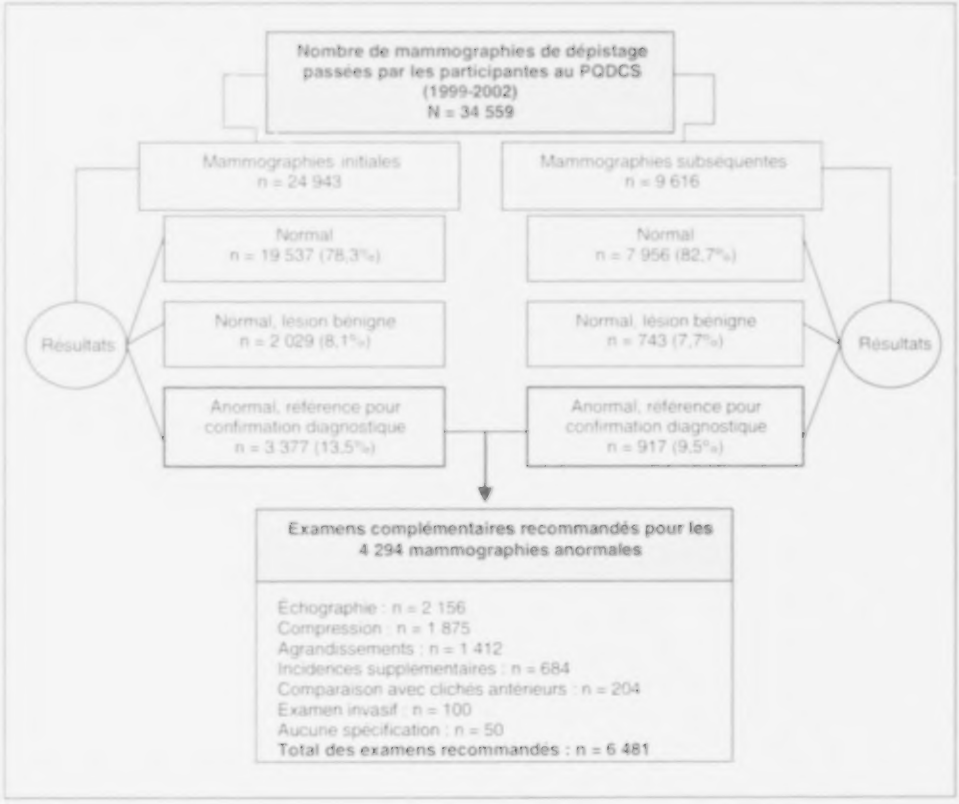
Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Bien que ce rapport ne porte pas sur les résultats d'investigation, au cours de la période 1999 à 2001, 121 cas de cancer du sein[14] ont été détectés suite à un dépistage par mammographie chez les femmes âgées de 50 à 69 ans des Laurentides, participant au PQDCS. Lors de la mammographie de dépistage initiale, ce sont 28, 41 et 40 cancers qui ont été détectés pour les années 1999, 2000 et 2001 respectivement; 12 cancers ont été détectés lors d'un dépistage subséquent en 2001. Le nombre de cancers détectés chez les participantes au PQDCS pour l'année 2002 n'est pas disponible.

[14] Données sur le cancer du sein fournies par l'INSPQ. Communication personnelle, 5 février 2004.

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DE DÉPISTAGE

Figure 8 Synthèse des principaux résultats de dépistage pour les participantes des Laurentides dans le cadre du PQDCS, 1999-2002



Source : Système d'information du PQDCS, région des Laurentides, 1999-2002.

Bien que ce rapport ne porte pas sur les résultats d'investigation, au cours de la période 1999 à 2001, 121 cas de cancer du sein[14] ont été détectés suite à un dépistage par mammographie chez les femmes âgées de 50 à 69 ans des Laurentides, participant au PQDCS. Lors de la mammographie de dépistage initiale, ce sont 28, 41 et 40 cancers qui ont été détectés pour les années 1999, 2000 et 2001 respectivement. 12 cancers ont été détectés lors d'un dépistage subséquent en 2001. Le nombre de cancers détectés chez les participantes au PQDCS pour l'année 2002 n'est pas disponible.

[14] Données sur le cancer du sein fournies par l'INSPQ. Communication personnelle, 5 février 2004.

PARTIE 3

ACTIVITÉS RÉALISÉES DANS LA RÉGION DES LAURENTIDES

Au regard de l'assurance de la qualité, le palier régional doit produire un bilan des activités pour chacun des centres de dépistage désignés. En 2001 et 2002, l'équipe régionale d'évaluation du PQDCS a produit ces bilans qui présentaient des résultats des indicateurs pour chacun des CDD et pour l'ensemble de la région. Les technologues et les radiologistes pratiquant dans ces CDD ont aussi reçu, sous pli confidentiel, des rapports individuels concernant leurs activités réalisées dans le cadre du programme.

Les paragraphes qui suivent présentent le nombre de mammographies de dépistage réalisées et lues dans les CDD de la région pour les participantes au PQDCS quelle que soit leur région de résidence, ainsi que les taux de référence suite à des mammographies anormales.

Les trois centres de dépistage désignés de la région des Laurentides ont effectué dans l'ensemble un total de 28 888 mammographies de dépistage (initiales et subséquentes) de 1999 à 2002 dans le cadre du PQDCS.

NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES PAR TECHNOLOGUE

De 1999 à 2002, trente technologues se sont réparti l'ensemble des examens de dépistage qui ont été effectués dans le cadre du PQDCS dans la région des Laurentides.

Seize de ces technologues ont réalisé de 1 à 999 mammographies, neuf en ont réalisé entre 1000 et 1999, 4 technologues en ont réalisé de 2000 à 2999 et une en a réalisé plus de 3000. Précisons que pour 184 mammographies, l'information concernant le numéro de permis de technologue était manquante dans la banque de données.

NOMBRE DE LECTURES DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE PAR RADIOLOGISTE

De 1999 à 2002, quinze radiologistes se sont réparti l'ensemble de la lecture des mammographies de dépistage faites dans le cadre du PQDCS des Laurentides. Huit d'entre eux en ont lu moins de 2 000 au cours de cette période; cinq en ont lu de 2 000 à 2 999 et deux, 3 000 ou plus.

TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION PAR CDD

Le taux de référence pour investigation pour les mammographies initiales réalisées par l'ensemble des CDD de la région pour les participantes au PQDCS se situe à 13,7 % en 1999-2002 et il varie de 13,1 % à 14,5 % selon le CDD.

Quant au taux de référence pour les mammographies subséquentes par l'ensemble des CDD de la région des Laurentides pour les participantes au PQDCS, celui-ci atteint 9,8 % et varie de 9,6 % à 10,1 % d'un CDD à l'autre.

Globalement, le taux de référence pour l'ensemble des mammographies de dépistage (initiales et subséquentes) réalisées dans la région dans le cadre du PQDCS est de 12,7 % pour la période de 1999 à 2002.

CONCLUSION

Le taux de participation des femmes âgées de 50 à 69 ans au PQDCS dans les Laurentides est stable à 37 % pour les deux périodes de 24 mois étudiées et demeure loin de l'objectif de 70 % visé par le programme. Le défi est donc de taille pour s'assurer d'une plus grande participation des femmes au programme ainsi que de leur fidélité à celui-ci. Soulignons que le fait d'avoir encore deux centres de dépistage en attente de désignation limite l'accessibilité au programme, puisque les femmes résidant dans ces deux territoires ne peuvent pas passer près de chez elles leur mammographie de dépistage dans le cadre du programme.

Comme on l'a vu, les participantes au programme s'assurent d'un suivi et reçoivent différents services personnalisés. Afin d'atteindre une diminution de l'ordre de 25 % de la mortalité par cancer du sein chez le groupe cible, des mécanismes de contrôle de la qualité des services et l'atteinte d'un taux de participation de 70 % est nécessaire. Une meilleure connaissance des motivations des femmes à participer ou non au programme permettrait de développer des outils de sensibilisation plus adaptés, afin de mieux faire connaître aux femmes ciblées les avantages qu'offre le programme.

Outre les caractéristiques des participantes des Laurentides lors de leur première mammographie, ce rapport a présenté un aperçu des services qui ont été utilisés par les participantes de la région des Laurentides dans le cadre du programme. De plus, l'analyse de l'ensemble des résultats de dépistage a démontré un taux de référence pour investigation plus élevé que la norme souhaitée. Cette référence crée souvent de l'anxiété chez la femme et a un impact non négligeable sur le volume d'examens complémentaires réalisés.

On a aussi abordé le volet de la production de services par les CDD de la région des Laurentides pour toutes les participantes au PQDCS, quelle que soit leur région de résidence. Les trois centres de dépistage désignés n'ont pas le même volume d'activités et les taux de référence pour investigation diffèrent d'un centre à l'autre.

Par ailleurs, rappelons qu'étant donné certains problèmes relatifs au système d'information, on a fait le choix de ne pas présenter de données pour certains indicateurs (ex. : le nombre de lettres d'invitation ou certains délais) et ce, sans préjuger de la qualité de leur contenu. Les améliorations attendues, suite à la refonte du système d'information, devraient pallier ces problèmes.

Enfin soulignons que, de l'implantation à l'évaluation du programme, l'ensemble des personnes gravitant autour de ce dernier unissent leurs compétences professionnelles et techniques dans un objectif commun : la réduction de la mortalité associée au cancer du sein par des interventions de dépistage précoce pour les femmes âgées de 50 à 69 ans des Laurentides.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Baron, G et S. Bélanger (2002). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN en Montérégie. Implantation et évaluation. Rapport 1998-2000. 54 pages.

INSPQ (2003) Déterminants du taux de référence lors d'une première mammographie de dépistage – *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) 1999. 48 pages.

INSPQ (2003). Définition des indicateurs pour l'évaluation du *Programme québécois* DE *DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.* Équipe d'évaluation du PQDCS. Document de travail. 2 juin.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (1996). *Cadre de référence du Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, Direction générale de la santé publique. 59 pages et annexes.

MSSS (1997). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Document de référence s'adressant aux médecins de première ligne. 44 pages.

MSSS (2001). INSPQ. Le portrait de santé. Le Québec et ses régions. 434 pages.

MSSS (2001). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Rapport d'activité des années 1998 et 1999. Mai. 36 pages.

MSSS (2003). Priorités nationales de santé publique 1997-2002. Vers l'atteinte des résultats attendus. 5^{e} Bilan. pp. 154-169.

MSSS (2003). Programme national de santé publique 2003-2012. 134 pages.

MSSS (2003). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Rapport d'activité 2000-2001. 36 pages.

Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides (2004). Plan d'action régional en santé publique 2004-2007. Prévenir pour l'avenir (document de travail).

ANNEXES

- Formulaire d'autorisation
- Lettre d'invitation
- Lettre de relance
- Lettre de résultat normal
- Lettre de résultat anormal
- Lettre de rappel

Autorisation de transmission de renseignements relative à la participation au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Nous vous demandons

Renseignements

Décision

Santé et Services sociaux Québec

Autorisation de transmission de renseignements relative à la participation au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Nous vous demandons de remplir le présent formulaire. Le centre de dépistage doit conserver une preuve écrite de la décision que vous prendrez relativement à la transmission des renseignements qui vous concernent. Ceux-ci seront par la suite acheminés aux responsables du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

Les renseignements qui seront transmis si vous l'autorisez sont : vos nom, prénom, numéro d'assurance maladie et adresse, les données cliniques recueillies au moment de la mammographie, ainsi que les résultats de votre mammographie et, s'il y a lieu, de vos examens complémentaires.

Ces renseignements ne seront transmis, si vous l'autorisez, qu'aux personnes suivantes :

1. Au médecin responsable à la coordination des services du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN dans votre région, qui assurera le suivi de votre dossier et vous rappellera que le temps est venu de passer une mammographie.
2. Au responsable ministériel du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, afin de lui permettre de :
   - corriger les données cliniques recueillies lors de la mammographie, de même que les résultats de votre mammographie et, s'il y a lieu, de vos examens complémentaires ;
   - faire suivre votre dossier au médecin responsable de votre nouvelle région, si vous déménagez et que vous changez de région.

Vous devez indiquer sur le présent formulaire si vous autorisez ou si vous refusez la transmission des renseignements qui vous concernent en cochant la case appropriée et en signant le formulaire.

Si vous refusez la transmission des renseignements, aucun suivi ne sera fait à votre sujet dans le cadre du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Étant donné l'importance de passer une mammographie aux deux ans, nous vous suggérons de communiquer avec votre médecin pour obtenir une prescription vous permettant de passer vos prochaines mammographies de dépistage.

Si vous acceptez, votre autorisation pourra être retirée en tout temps. De la même façon, si vous refusez, vous pourrez décider en tout temps de participer au programme.

Cette autorisation vous est demandée conformément à la **Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels** (L.R.Q., A-2.1). **Tous les renseignements personnels sont traités confidentiellement.**

Renseignements

Les renseignements transmis aux fins du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN sont les suivants :

Nom et prénom

Numéro d'assurance maladie

Adresse actuelle

Ville Code postal

Des renseignements sur les données cliniques recueillies au moment de la mammographie, sur les résultats de la mammographie et, s'il y a lieu, des examens complémentaires, sont également transmis aux fins du programme.

Décision

Les explications vous permettant de prendre une décision éclairée vous sont fournies dans la brochure intitulée *Mieux vaut agir que subir*.

Il est très important d'indiquer si vous autorisez ou si vous refusez la transmission des renseignements qui vous concernent en cochant la case appropriée et en signant le formulaire.

La présente autorisation peut être révoquée en tout temps.

- ☐ *J'autorise* la transmission des renseignements mentionnés ci-haut aux fins du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
- ☐ *Je refuse* la transmission des renseignements mentionnés ci-haut aux fins du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Signature

Date

Santé et Services sociaux Québec

Date

Madame Prénom Nom
Adresse
Ville
Code postal

Madame,

Comme toutes les femmes du Québec âgées de 50 à 69 ans, vous êtes invitée par le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans. Cet examen permet de découvrir des lésions de très petite taille, ce qui améliore les chances de réussite du traitement.

Nous vous invitons à prendre rendez-vous dans un des **centres de dépistage désignés de la région (CDD) en téléphonant à celui qui vous convient sur la liste ci-jointe**. Vous pouvez utiliser cette **lettre** comme prescription pour passer votre mammographie de dépistage, si vous acceptez de **participer au programme** qui est offert dans **un centre de dépistage désigné (CDD)**. Si vous désirez passer une mammographie **sans participer au programme**, il faudra vous procurer une **prescription** lors d'une prochaine visite chez un médecin.

Suite à votre mammographie, votre médecin recevra le rapport et nous vous ferons parvenir une lettre vous avisant du résultat.

Si vous avez été atteinte d'un cancer du sein, ou si vous avez passé une mammographie au cours des deux dernières années, avisez-nous, s'il vous plaît, en téléphonant au 450 432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Nous vous recommandons de consulter un médecin tous les ans pour un examen clinique des seins et même plus fréquemment si vous notez un changement au niveau de vos seins.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour obtenir plus d'information au sujet de ce programme.

Veuillez noter que lors de votre rendez-vous au centre de dépistage, vous devrez sans faute avoir cette lettre ou une prescription médicale en main.

Blandine Piquet-Gauthier, M.D., F.R.C.P. (C)
Directrice intérimaire de santé publique

English version available on request. Tele phone 450 432-8728 or toll-free 1 877 431-7346

Votre nom a été obtenu grâce au fichier de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. La Commission d'accès à l'information a donné son autorisation à l'obtention de vos coordonnées pour vous inviter à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

Date

Madame Prénom Nom
Adresse
Ville Code postal

Madame,

Il y a quelques temps, nous vous avons fait parvenir une lettre vous invitant à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS). Permettez-nous de vous inviter à nouveau à participer à ce programme qui invite toutes les femmes de 50 à 69 ans à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans. Cet examen permet de découvrir des lésions de très petite taille, ce qui améliore les chances de réussite du traitement.

Vous pouvez utiliser cette **lettre** comme prescription pour passer votre mammographie de dépistage, si vous acceptez de **participer au programme** qui est offert dans un **centre de dépistage désigné (CDD).** Si vous désirez passer une mammographie **sans participer au programme**, il faudra vous procurer une **prescription** lors d'une prochaine visite chez un médecin.

Nous vous invitons à prendre rendez-vous dans un des centres de dépistage désignés de la région (voir liste ci-jointe) en téléphonant à celui qui vous convient. Suite à votre mammographie, votre médecin recevra le rapport et nous vous ferons parvenir une lettre vous avisant du résultat.

Si vous avez été atteinte d'un cancer du sein, ou si vous avez passé une mammographie au cours des deux dernières années, avisez-nous s'il vous plaît, en téléphonant au 450-432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Nous vous recommandons de consulter un médecin tous les ans pour un examen clinique des seins et même plus fréquemment si vous notez un changement au niveau de vos seins.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour obtenir plus d'information au sujet de ce programme. **Veuillez noter que lors de votre rendez-vous au centre de dépistage, vous devrez sans faute, avoir cette lettre ou une prescription médicale en main.**

Blandine Piquet-Gauthier, M.D., M.SC.' F.R.C.P. (C)
Directrice intérimaire de santé publique

Votre nom a été obtenu grâce au fichier de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. La Commission d'accès à l'information a donné son autorisation à l'obtention de vos coordonnées pour vous inviter à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

English version available on request. Telephone 450 432-8728 or toll-free 1 877 431-7346

Date

Madame Prénom Nom
Adresse
Ville
Code postal

Madame,

Nous vous remercions de participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS). Le radiologiste qui a procédé à la lecture de votre mammographie de dépistage passée le Date mammographie nous a informés **qu'il n'y a aucune anomalie faisant penser à un cancer.** Le rapport détaillé de votre examen a été envoyé à votre médecin Médecin

Le dépistage du cancer du sein par mammographie est un élément important dans la lutte contre cette maladie. Cependant, des changements peuvent apparaître aux seins entre les examens de dépistage par mammographie. Si vous notez des changements dans vos seins, nous vous demandons de communiquer avec votre médecin. Nous vous suggérons aussi de voir votre médecin une fois par année pour passer un examen clinique des seins.

Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN invite les femmes de 50 à 69 ans à passer une mammographie tous les deux ans. Nous communiquerons avec vous dans deux ans pour vous inviter à nouveau. Si vous changez d'adresse, veuillez nous en informer. Vous pouvez nous rejoindre au 450 432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Centre de coordination des services régionaux
Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

English version available on request. Telephone 450 432-8728 or toll-free 1 877 431-7346

Le

Madame,

Nous vous remercions de participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS). Nous désirons vous informer que le radiologiste du centre de dépistage qui a procédé à la lecture de votre mammographie passée le « Date de la mammographie » **recommande des examens complémentaires.** Nous vous suggérons de passer ces examens pour connaître la nature des anomalies détectées. Rassurez-vous, dans la majorité des cas, ces anomalies ne sont pas cancéreuses.

Il est possible qu'au moment où vous recevrez cette lettre, vous ayez déjà commencé à passer des examens complémentaires. Dans ce cas, veuillez ne pas tenir compte de cette lettre.

Le rapport détaillé de votre examen a été envoyé à votre médecin:

Dr ou Dre Médecin
Hôpital/Clinique
Adresse
Bureau
Ville
Code postal
Numéro téléphone

Si votre médecin ne vous a pas encore rejointe, veuillez communiquer avec lui afin de discuter du résultat de votre mammographie.

Si vous avez besoin de plus d'information, vous pouvez nous rejoindre au 450 432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Centre de coordination des services régionaux
Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

English version available on request. Telephone 450 432-8728 or toll-free 1 877 431-7346

Le

Madame,

Selon les informations disponibles, vous avez participé au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) il y a deux ans ou plus. Puisque ce programme recommande aux femmes de 50 à 69 ans de passer une mammographie de dépistage tous les deux ans, nous vous rappelons qu'il est temps de prendre rendez-vous dès maintenant pour votre dépistage.

Nous vous invitons à prendre rendez-vous dans un des **centres de dépistage désignés de la région (CDD) en téléphonant à celui qui vous convient sur la liste ci-jointe.** Vous pouvez utiliser cette **lettre** comme prescription pour passer votre mammographie de dépistage, si vous **continuez de participer au programme** qui est offert dans un **centre de dépistage désigné (CDD).** Si vous désirez passer une mammographie **sans participer au programme**, il faudra vous procurer une **prescription** lors d'une prochaine visite chez un médecin.

Suite à votre mammographie, votre médecin recevra le rapport et nous vous ferons parvenir une lettre vous avisant du résultat.

Si vous avez passé une mammographie au cours des deux dernières années, aviez-nous, s'il vous plaît, en téléphonant au 450 432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Nous vous recommandons de consulter un médecin tous les ans pour un examen clinique des seins et même plus fréquemment si vous notez un changement au niveau de vos seins.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour obtenir plus d'information, en téléphonant au 450 432-8728 ou sans frais au 1 877 431-7346.

Veuillez noter que lors de votre rendez-vous au centre de dépistage, vous devrez sans faute avoir en main cette lettre ou la prescription de votre médecin.

Blandine Piquet-Gauthier, M.D., M.Sc., F.R.C.P. (C)
Directrice intérimaire de santé publique

English version available on request. Telephone 450 432-8728 or toll-free 1 877 431-7346

Votre nom a été obtenu grâce au fichier de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. La Commission d'accès à l'information a donné son autorisation à l'obtention de vos coordonnées pour vous inviter à participer au *Programme québecois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

Rapport de dépistage

RAPPORT DE DÉPISTAGE
Partie I

IDENTIFICATION DE LA PARTICIPANTE

1. IDENTIFICATION DU CENTRE

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement (N°, rue ou rte, app.) | N° bureau

Ville | Code postal

Code (RAMQ) de l'établissement

2. RENDEZ-VOUS

Avez-vous une prescription médicale? ☐ Oui ☐ Non

Médecin responsable (à qui envoyer le résultat pour suivi) | Médecin référant (s'il y a lieu)

Adresse | Adresse

Date de l'appel pour la prise de rendez-vous (j m a) | Date du rendez-vous (j m a)

Quelles sont les sources d'information qui vous ont incitée à participer au Programme québécois de dépistage du cancer du sein?

☐ Invitation reçue par la poste ☐ Médecin traitant ☐ Bouche à oreille ☐ Publicité ☐ Autres (événements spéciaux)

Participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein

☐ **Oui** Date de l'autorisation (j m a) ☐ **Non** Date du refus (j m a)

3. ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Âge

1. Avez-vous déjà eu une mammographie?

☐ Non ☐ Oui → Date de la dernière (j m a) | Nom de l'établissement ou de la clinique

2. Avez-vous eu un examen physique des seins au cours de la dernière année?

☐ Non ☐ Oui → Fait par : ☐ Médecin ☐ Infirmière

3. Avez-vous des problèmes aux seins (douleur, écoulement, masses, bosses, inversion du mamelon, autre)?

Douleur	☐ Non	☐ Oui →	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Écoulement	☐ Non	☐ Oui →	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Masses (bosses)	☐ Non	☐ Oui →	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Inversion du mamelon	☐ Non	☐ Oui →	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Autre, spécifier : _____	☐ Non	☐ Oui →	☐ Sein droit	☐ Sein gauche

4. Avez-vous déjà eu une intervention au sein (réduction mammaire, mastectomie, ponction, biopsie, autre)?

Réduction mammaire	☐ Non	☐ Oui → Année _____	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Mastectomie	☐ Non	☐ Oui → Année _____	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Ponction	☐ Non	☐ Oui → Année _____	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Biopsie	☐ Non	☐ Oui → Année _____	☐ Sein droit	☐ Sein gauche
Autre, spécifier _____	☐ Non	☐ Oui → Année _____	☐ Sein droit	☐ Sein gauche

5. Avez-vous des prothèses mammaires actuellement?

☐ Non ☐ Oui → ☐ Sein droit ☐ Sein gauche

Depuis combien d'années _____

6. Avez-vous déjà eu des prothèses mammaires?

☐ Non ☐ Oui → ☐ Sein droit ☐ Sein gauche

Enlevées depuis combien d'années _____

7. Y a-t-il eu des cancers du sein dans votre famille (mère, soeur, fille)?

☐ Non
☐ Ne sait pas

☐ Oui : * Âge de la femme lors du diagnostic de cancer du sein
☐ Mère * Âge _____ ☐ Soeur(s) * Âge _____ * Âge _____ ☐ Fille(s) * Âge _____ * Âge _____

RAPPORT DE DÉPISTAGE
Partie II

IDENTIFICATION DE LA PARTICIPANTE

1. IDENTIFICATION DU CENTRE

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement (N°, civique, rue) — N° bureau

Ville — Code postal

Code (RAMQ) de l'établissement

3. ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX (suite) — Âge

8. Prenez-vous des hormones de façon régulière **actuellement**?

☐ Non ☐ Oui, depuis combien :

D'années? _____ De mois? _____

9. Avez-vous **déjà pris** des hormones de façon régulière?

☐ Non ☐ Oui, vous avez cessé depuis combien :

D'années? _____ De mois? _____

10. Êtes-vous ménopausée?

☐ Non ☐ Oui Depuis quel âge : _____

11. Grossesse(s)

☐ Non ☐ Oui Nombre d'enfants : _____ Âge à la 1ère grossesse : _____ ans

Observations physiques

Taille : _____ m _____ cm ou _____ pi _____ po

Poids : _____ kg ou _____ lbs

☐ Estimés ☐ Mesurés

Cicatrice, naevus, etc.

Droit

Gauche

4. MAMMOGRAPHIE

Mammographie de dépistage : ☐ Oui ☐ Non

Date (a m j) — Nom du (de la) technologue — N° de permis

Facteurs techniques (si non inscrits sur les clichés de mammographie)

Type de clichés	Nombre de clichés	CCD		CCG		MLOD		MLOG	
		MAS	KV	MAS	KV	MAS	KV	MAS	KV
☒ Réguliers	(4)								
Protocoles spéciaux acceptés dans le dépistage									
☐ Seins volumineux									
☐ Prothèses									
☐ Reprise (problème technique)									

5. RAPPORT DU (DE LA) RADIOLOGISTE

Date de la lecture (a m j) — Nom du (de la) radiologiste — N° de permis

Aspect du parenchyme (Wolfe)

☐ Seins involués (< 25% de tissu glandulaire)
☐ Seins peu denses (25 à 49% de tissu glandulaire)
☐ Seins modérément denses (50 à 75% de tissu glandulaire)
☐ Seins très denses (> 75% de tissu glandulaire)

Résultat du dépistage

☐ a) normal ☐ Inchangé depuis l'examen antérieur ☒ Revoir dans 2 ans

☐ b) normal, lésion bénigne ☐ Inchangé ou diminué depuis l'examen antérieur ☒ Revoir dans 2 ans

☐ c) anormal, référence pour confirmation diagnostique

Lésion unique : ☐ Sein droit ☐ Sein gauche — Lésion multiple : ☐ Sein droit ☐ Sein gauche — Lésion diffuse : ☐ Sein droit ☐ Sein gauche

Signature du (de la) radiologiste

AH-508 (97-09) — RAPPORT DE DÉPISTAGE Partie II — DOSSIER DE L'USAGER

RAPPORT DE DÉPISTAGE
Partie III

IDENTIFICATION DE LA PARTICIPANTE

1. IDENTIFICATION DU CENTRE

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement (N° civique, rue) — N° bureau

Ville — Code postal

Code (RAMQ) de l'établissement

5. RAPPORT DU (DE LA) RADIOLOGISTE (suite)

Lésions (bénignes incluses, site réel)

N	Type	Site (un seul site par lésion, sauf microcalcification)	Taille
1	☐ Microcalcification ☐ Masse ☐ Distorsion ☐ Densité asymétrique ☐ Autre, spécifier :	CC : Droit / Gauche, Extérieur / Intérieur — MLO : Droit / Gauche, Supérieur / Inférieur	____ cm
2	☐ Microcalcification ☐ Masse ☐ Distorsion ☐ Densité asymétrique ☐ Autre, spécifier :	CC : Droit / Gauche, Extérieur / Intérieur — MLO : Droit / Gauche, Supérieur / Inférieur	____ cm
3	☐ Microcalcification ☐ Masse ☐ Distorsion ☐ Densité asymétrique ☐ Autre, spécifier :	CC : Droit / Gauche, Extérieur / Intérieur — MLO : Droit / Gauche, Supérieur / Inférieur	____ cm

Double lecture

Date de la lecture (a / m / j) — Nom du (de la) 2ème radiologiste — N° de permis

Signature du (de la) 2ème radiologiste

6. RECOMMANDATIONS DU (DE LA) RADIOLOGISTE (à compléter seulement si le résultat du dépistage est anormal, référence pour confirmation dx)

Examens radiologiques :

☐ Incidences supplémentaires ☐ Agrandissements ☐ Compression ☐ Échographie ☐ Comparaison avec clichés antérieurs

☐ **Examen effractif (invasif)** (cytoponction, biopsie au trocart, etc.) ☐ **Aucune spécification**

À L'USAGE EXCLUSIF DU CENTRE DE DÉPISTAGE

Suivi du dossier

Date de l'envoi du rapport au médecin responsable (a / m / j) — Mode de communication : 1 ☐ Téléphone 2 ☐ Télécopieur 3 ☐ Poste

Identification du centre de référence pour investigation (s'il y a lieu)

Date du rendez-vous en confirmation diagnostique (a / m / j)

Résultat d'investigation (s'il y a lieu)

Résultat : ☐ Normal ☐ Bénin ☐ Malin ☐ À risque

Contrôle requis : ☐ Non ☐ Oui, dans _____ mois — Date du résultat d'investigation (a / m / j)

AH-508 (97-06) — RAPPORT DE DÉPISTAGE Partie III — DOSSIER DE L'USAGER

Programme québécois

DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Région des Laurentides

Bilan 1999-2002

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Québec
Laurentides